N° 89-584-MIF au catalogue — N° 6
ISSN: 1707-7729
ISBN: 0-662-76760-8

Document de recherche

Emploi du temps et transitions au cours de la vie

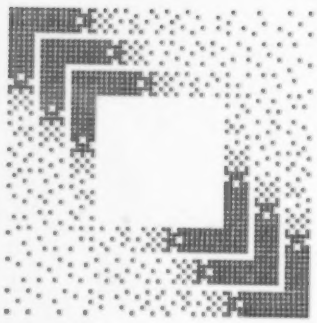
Vivre plus longtemps, vivre mieux

1998

par : Judith Frederick et Dr. Janet Fast

Division de la statistique sociale, du logement et des familles
Immeuble Jean-Talon, 7-C1, Ottawa, K1A 0T6

Téléphone : 1 800 263-1136



Toutes les opinions émises par les auteures de ce document ne reflètent pas nécessairement celles de Statistique Canada.

Statistique Canada Statistics Canada

Canada

Comment obtenir d'autres renseignements

Toute demande de renseignements au sujet du présent produit ou au sujet de statistiques ou de services connexes doit être adressée à : Division de la statistique sociale, du logement et des familles, Statistique Canada, Ottawa, Ontario, K1A 0T6 (téléphone : (613) 951-5979).

Pour obtenir des renseignements sur l'ensemble des données de Statistique Canada qui sont disponibles, veuillez composer l'un des numéros sans frais suivants. Vous pouvez également communiquer avec nous par courriel ou visiter notre site Web.

Service national de renseignements	**1 800 263-1136**
Service national d'appareils de télécommunications pour les malentendants	**1 800 363-7629**
Renseignements concernant le Programme des bibliothèques de dépôt	**1 800 700-1033**
Télécopieur pour le Programme des bibliothèques de dépôt	**1 800 889-9734**
Renseignements par courriel	**infostats@statcan.ca**
Site Web	**www.statcan.ca**

Renseignements sur les commandes et les abonnements

Le produit n° 89-584-MIF au catalogue est gratuit sur Internet. Les utilisateurs sont priés de se rendre à http://www.statcan.ca/cgi-bin/downpub/research_f.cgi

Normes de service à la clientèle

Statistique Canada s'engage à fournir à ses clients des services rapides, fiables et courtois, et ce, dans la langue officielle de leur choix. À cet égard, notre organisme s'est doté de normes de service à la clientèle qui doivent être observées par les employés lorsqu'ils offrent des services à la clientèle. Pour obtenir une copie de ces normes de service, veuillez communiquer avec Statistique Canada au numéro sans frais 1 800 263-1136.

105-07308/

Statistique Canada
Division de la statistique sociale, du logement et des familles

Emploi du temps et transitions au cours de la vie

Vivre plus longtemps, vivre mieux

1998

Publication autorisée par le ministre responsable de Statistique Canada

© Ministre de l'Industrie, 2004

Tous droits réservés. Il est interdit de reproduire ou de transmettre le contenu de la présente publication, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, enregistrement sur support magnétique, reproduction électronique, mécanique, photographique, ou autre, ou de l'emmagasiner dans un système de recouvrement, sans l'autorisation écrite préalable des Services de concession des droits de licence, Division du marketing, Statistique Canada, Ottawa, Ontario, Canada K1A 0T6.

Septembre 2004

89-584-MIF nº 6 au catalogue

Périodicité: hors-série

ISSN: 1707-7729
ISBN: 0-662-76760-8

Ottawa

This publication is available in English (Catalogue no. 89-584-MIE)

Note de reconnaissance

Le succès du système statistique du Canada repose sur un partenariat bien établi entre Statistique Canada et la population, les entreprises, les administrations canadiennes et les autres organismes. Sans cette collaboration et cette bonne volonté, il serait impossible de produire des statistiques précises et actuelles.

Signes conventionnels

Les signes conventionnels suivants sont employés uniformément dans les publications de Statistique Canada :

.	indisponible pour toute période de référence
..	indisponible pour une période de référence précise
...	n'ayant pas lieu de figurer
0	zéro absolu ou valeur arrondie à zéro
0^s	valeur arrondie à 0 (zéro) où il y a une distinction importante entre le zéro absolu et la valeur arrondie
^{p}	provisoire
^{r}	rectifié
x	confidentiel en vertu des dispositions de la *Loi sur la statistique*
^{E}	à utiliser avec prudence
F	trop peu fiable pour être publié

Table des matières

Page

Vivre plus longtemps, vivre mieux 6

Données et méthodes 7

La population de l'échantillon 8

Mesures du revenu 12

Situation dans le ménage 14

Une journée dans la vie 15

Travail non rémunéré 17

Tâches ménagères 18

Loisirs et temps libre 20

Soins personnels 23

Intégration sociale 24

Qualité de vie des personnes âgées 25

Quel est le lien avec l'âge? 32

Conclusions 35

Implications 36

Annexe A 38

Références 43

Vivre plus longtemps, vivre mieux[1]

« La vieillesse, c'est l'automne de l'existence,
l'âge de la liberté. [...]
Extérieurement, tout se rétrécit,
mais intérieurement, tout s'élargit! »

—Louis Evely

Selon une école de pensée, la poursuite de l'activité physique, mentale, sociale et économique est essentielle au maintien du bien-être des personnes âgées (Rowe et Kahn 1998). À l'autre extrême, on dit que pour vieillir en santé, il faut se désengager d'un grand nombre de rôles de l'âge moyen (Johnson et Barer 1992). Les théories concurrentes sur ce qui permet le vieillissement en santé ou avec succès sont présenté en plus de détaille dans l'article de cette série intitulé « La transition à la retraite : soudain, chaque jour devient samedi » (Fast et Frederick 2004b). Dans l'article, on a constaté que les retraités de moins de 69 ans ne correspondent pas au modèle de la personne âgée désengagée. Cependant, il a aussi été démontré que la transition à la retraite se produit à un plus jeune âge pour bien des Canadiens et que le troisième âge est aujourd'hui une longue période qui comporte plusieurs autres étapes de transition. Se peut-il alors que le modèle de la personne âgée désengagée convienne mieux à la catégorie des très âgés?

Il y a dix ans, Johnson et Barer ont proposé dernièrement la théorie selon laquelle le désengagement des interactions et des rôles sociaux est nécessaire et profitable aux personnes âgées, mais les gérontologues d'aujourd'hui favorisent celle du vieillissement harmonieux (Rowe et Kahn 1998; Perls et Silver 1999; Crose 1997). Cependant, le modèle du désengagement peut être valable pour un groupe limité de personnes âgées. Plus précisément, Johnson et Barer (1992) soutiennent que le retrait de certains rôles permet aux plus âgés et aux plus handicapés de rétrécir et de simplifier leur environnement social afin qu'il soit plus facile à contrôler. Ils pensent que le désengagement réduit le stress des conflits et des craintes engendrés par les relations sociales. Leurs données empiriques appuient leur hypothèse selon laquelle ceux dont la capacité fonctionnelle est amoindrie modifient sélectivement leurs réseaux sociaux, établissent le rythme de leurs activités et se créent des routines de manière à se simplifier la vie. Ils ont aussi constaté que ceux qui sont engagés socialement sont plus satisfaits de leur vie, mais que ceux qui le sont moins ne souffrent ni de solitude ni d'ennui.

Laquelle de ces descriptions est représentative (et quelles sont les implications concernant la qualité de vie) des Canadiens âgés? C'est à ces questions empiriques que nous tâchons de répondre dans cet article en examinant le mode de vie et les attitudes des personnes âgées à mesure qu'elles passent les étapes de transition associées à l'âge avancé.

1. Les échantillons de l'Enquête sociale générale (ESG) sont tirés de la population hors établissement. Par conséquent, les répondants dont il est question dans cet article sont des personnes âgées de 65 ans et plus qui vivent dans la collectivité.

Données et méthodes

Cette série d'articles a pour but d'examiner l'effet des étapes de transition dans la vie sur l'emploi du temps et la qualité de la vie. Afin d'examiner l'effet d'une étape de transition, on a divisé la population étudiée dans chaque article en deux groupes distincts : un groupe qui avait vécu l'étape étudiée et un groupe qui ne l'avait pas vécue. En l'absence de données longitudinales, il était impossible de savoir si ceux qui n'avaient pas traversé une étape de transition particulière la vivront un jour.

Cette étude a été effectuée à l'aide des données de l'Enquête sociale générale (ESG) de 1998 de Statistique Canada sur l'emploi du temps[1]. Il s'agit de la troisième enquête nationale sur l'emploi du temps[2] du Canada. La population visée par l'ESG de 1998 était la population hors établissement âgée de 15 ans et plus dans les 10 provinces canadiennes. L'échantillon a été sélectionné à l'aide de la technique de l'élimination des banques non valides, qui est une méthode de composition aléatoire de numéros de téléphone[3]. On a assigné à chacun des répondants de l'échantillon une journée de la semaine ou « journée de référence » et on leur a demandé de consigner leurs activités en ordre chronologique le lendemain du jour de référence. Des intervieweurs qualifiés codaient ensuite les activités selon un système de classification détaillé. L'enquête a été effectuée de février 1998 à janvier 1999 à l'aide de la méthode de l'interview téléphonique assistée par ordinateur et on a essayé de faire un entrevue auprès d'une personne choisie au hasard dans chaque ménage. Le taux de réponse final a été de 78 %, soit un total de 10 749 répondants dont le journal de l'emploi du temps était rempli.

La journée se divise en quatre activités principales : travail rémunéré, travail non rémunéré, soins personnels et loisirs[4]. Le temps moyen par jour consacré à chaque activité est estimé sur une semaine de sept jours, et ces moyennes et d'autres statistiques descriptives sont fondées sur des données pondérées. Les différences mentionnées dans l'étude sont significatives au niveau <0,05, sauf indication contraire.

1. L'ESG est un programme permanent d'enquêtes annuelles conçu pour étudier l'évolution dans le temps des conditions de vie et du bien-être des Canadiens et pour combler les lacunes statistiques en fournissant des renseignements sur des questions de politique sociale actuelles ou émergentes. Chaque année, cette enquête représentative à l'échelle nationale porte sur un sujet principal différent, et l'emploi du temps est l'un des cinq sujets principaux.

2. Les autres enquêtes ont eu lieu en 1986 et en 1992.

3. Statistique Canada estime que moins de 2 % des ménages de la population visée n'ont pas le téléphone. Les estimations de l'enquête ont été corrigées pour tenir compte des personnes n'ayant pas le téléphone.

4. Une liste détaillée des codes des activités est présentée en annexe A.

L'aperçu de cette série, l'article intitulé « Le temps d'une vie : trouver l'équilibre entre le travail et les loisirs au cours du cycle de vie » (Fast et Frederick 2004a) démontre que la situation dans le ménage est un indicateur important du temps consacré au cours de la vie aux quatre catégories d'activités agrégées : travail rémunéré, travail non rémunéré, loisirs et temps libre et soins personnels. Cependant, les conclusions de l'aperçu soulèvent plusieurs questions qui exigent un examen plus approfondi des transitions qui surviennent à cette étape la plus avancée de la vie. Dans le présent article, les répondants âgés de 65 ans[2] et plus ont été divisés en trois groupes qui représentent les transitions associées au veuvage et à la perte de l'autonomie. En plus de la situation dans le ménage, la santé et la situation financière semblent être les influences dominantes sur les modèles de vie quotidienne des personnes âgées. Nous examinons la redistribution des activités quotidiennes et le changement des attitudes des Canadiens qui se produisent lors

2. Nota : Selon la définition utilisée dans l'aperçu, les personnes âgées sont ceux qui ont 70 ans et plus afin d'éviter le double compte des répondants dans les divers groupes. Dans cet article, les personnes âgées ont 65 ans et plus afin d'augmenter la taille de l'échantillon nécessaire à une analyse plus approfondie des diverses cohortes de personnes âgées.

des transitions associées à une vie plus longue, la modification de la situation dans le ménage résultant du veuvage et des changements dans la situation financière et l'état de santé.

Tel que mentionné dans l'article de cette série sur la retraite (Fast et Frederick 2004b), les premières recherches sur l'emploi du temps excluaient souvent les personnes âgées. Certaines recherches plus récentes tiennent compte des personnes de 65 ans et plus, mais pas toujours des personnes très âgées (Lawton 1999). Encore moins d'études font la distinction entre les cohortes de « jeunes vieux » et de « vieux vieux ». En général, on traite les personnes âgées de 65 ans et plus comme un groupe homogène. De plus, le peu d'études qui existent sur l'emploi du temps des personnes âgées sont souvent axées sur les effets négatifs du vieillissement sur l'activité.

Certains des plus récents ouvrages sur le bénévolat des personnes âgées font toutefois exception. Jones (1999), par exemple, fait une distinction entre gens âgés plus jeunes (moins de 75 ans) et plus vieux (75 ans et plus) et il souligne que les personnes âgées plus jeunes font du bénévolat dans la même proportion que les personnes qui ont moins de 55 ans et que seulement celles âgées de 75 ans et plus sont moins susceptibles de faire du bénévolat. Il note également que la moyenne des heures de bénévolat augmente avec l'âge jusqu'à 75 ans.

La population de l'échantillon

Selon le Recensement de 2001, il y avait environ 4 millions de personnes âgées de 65 ans et plus, soit environ 1 sur 7 Canadiens. La plupart des personnes âgées (93,1 %) vivaient hors établissement, et leur situation dans le ménage variait : elles vivaient avec un conjoint, seules ou avec quelqu'un d'autre qu'un conjoint. Les personnes âgées hors établissement vivant avec quelqu'un d'autre qu'un conjoint comprennent celles qui vivaient avec des membres de la famille (habituellement un enfant marié ou célibataire) ou dans une résidence pour personnes âgées[3]. Peu de personnes âgées (6,9 %) vivaient dans un établissement public. La plupart des personnes âgées vivant en milieu institutionnel souffrent d'une déficience cognitive comme la maladie d'Alzheimer ou d'autres formes de démence.

Pour cet article, nous avons choisi trois groupes de personnes âgées : celles qui vivaient avec leur conjoint (seulement ou avec d'autres), les personnes veuves qui vivaient seules et les personnes qui vivaient avec quelqu'un d'autre qu'un conjoint[4]. Environ 8 % des personnes âgées vivant hors établissement ont été exclues car elles ne correspondaient pas aux critères de sélection des groupes[5]. Toutes les analyses ont été effectuées à partir d'un échantillon de 1 642 répondants âgés. Étant donné que les femmes vivent plus longtemps, notre échantillon de personnes de 65 ans et plus comprenait plus de femmes (57 %) que d'hommes (43 %)[6] (tableau 1).

3. L'ESG exclut les pensionnaires des établissements institutionnels (par exemple hôpitaux, prisons, etc.). Cependant, l'enquête effectuée par téléphone selon la méthode de composition aléatoire inclut les personnes vivant dans des maisons de retraite si l'intervieweur peut confirmer que le numéro joint est celui d'un téléphone de domicile. Ces maisons de retraites offrent divers types d'hébergement, allant des appartements pour personnes autonomes à divers autres types offrant des soins en résidence, notamment une aide à la vie autonome pour personnes atteintes de déficience cognitive comme la maladie d'Alzheimer ou ayant des problèmes physiques/de santé.

4. Ici encore, comme nous travaillions avec des données transversales, nous ne pouvions que reproduire approximativement les étapes de transition en comparant ceux qui ne les avaient pas encore vécues à ceux qui les avaient vécues.

5. Les personnes âgées exclues de cette étude (8 %) vivaient seules mais n'étaient pas veuves. Elles étaient séparées/divorcées (40 %), ne s'étaient jamais mariées (40 %) ou étaient mariées (20 %).

6. L'écart entre les sexes augmente avec l'âge. La différence est moins évidente chez les personnes âgées plus jeunes (moins de 75 ans) (53 % de femmes contre 47 % d'hommes) que chez les plus âgées (75 ans et plus) (61 % de femmes contre 39 % d'hommes).

Tableau 1
Population âgée de 65 ans et plus, selon le groupe et le sexe

	Nombre			% dans le groupe de 65 ans et plus			% selon le sexe		
	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total	Femmes	Hommes	Total
Personnes âgées de 65 ans et plus									
Vivant avec un conjoint	818 524	1 186 369	2 004 893	41	59	100	40	77	56
Veufs(veuves) seul(e)s	751 542	148 918	900 460	83	17	100	37	10	25
Vivant avec d'autres	276 136	89 485	365 621	76	24	100	14	6	10
Autres personnes âgées	176 528	125 747	302 275	58	42	100	9	8	8
Total	**2 022 730**	**1 550 519**	**3 573 249**	**57**	**43**	**100**	**100**	**100**	**100**

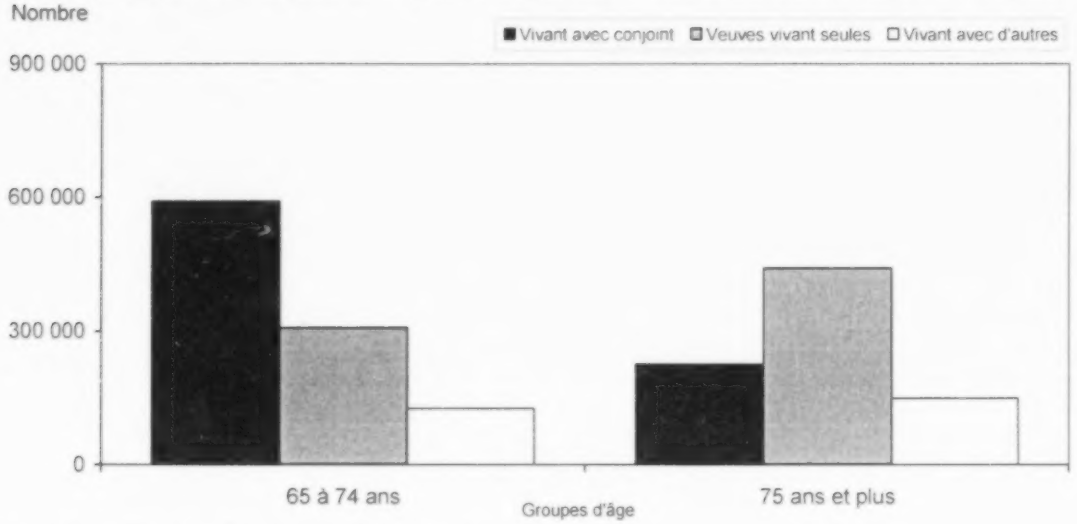
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Comme les femmes âgées sont plus susceptibles de vivre plus longtemps que leur mari et moins susceptibles que les hommes de se remarier[7], l'expérience des années passées à vivre seules après la perte du conjoint est une caractéristique principalement féminine (les femmes constituent 83 % des personnes veuves vivant seules). Moins de la moitié des femmes âgées (41 %) vivaient avec un conjoint, comparativement à 77 % des hommes. Environ 37 % des femmes âgées étaient veuves et vivaient seules, comparativement à seulement 10 % des hommes âgés. Environ 14 % des femmes âgées et 6 % des hommes âgés ne vivaient pas seuls, mais ils vivaient avec quelqu'un d'autre qu'un conjoint.

Le graphique 1 illustre le changement spectaculaire de la situation dans le ménage entre les femmes plus jeunes (moins de 75 ans) et plus âgées (75 ans et plus). La proportion de veuves est passée de 30 % des plus jeunes à plus de 50 % des plus vieilles.

7. Statistique Canada, 1999, p. 31.

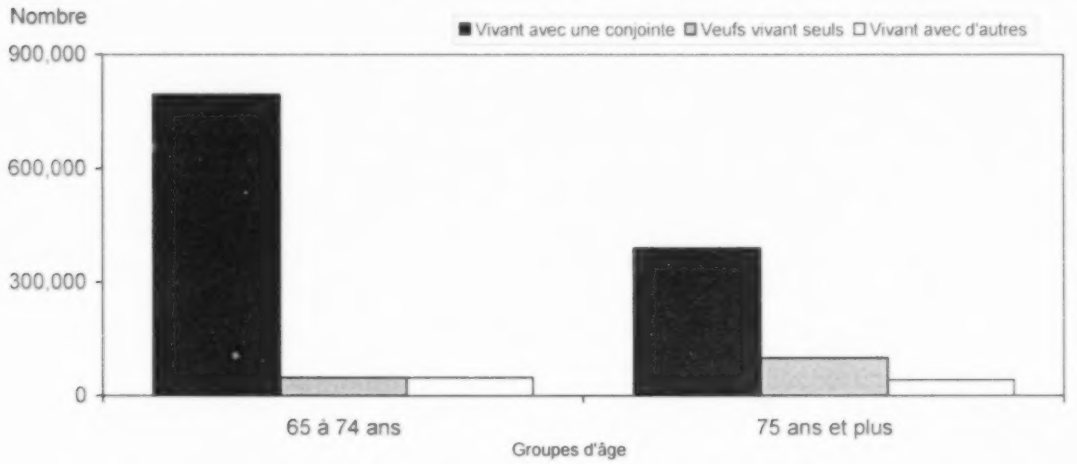
Graphique 1
Situation dans le ménage, selon le groupe d'âge, femmes de 65 à 74 ans et de 75 ans et plus



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Par contre, le graphique 2 montre la majorité des hommes moins vieux aussi que des hommes plus vieux habitent avec une conjointe.

Graphique 2
Situation dans le ménage, selon le groupe d'âge, hommes de 65 à 74 ans et de 75 ans et plus



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Comme les graphiques le montrent également, les personnes âgées sont généralement autonomes, c'est-à-dire vivent avec un conjoint ou seules. Rowe et Kahn (1998) notent que « (l)es personnes âgées, comme les plus jeunes, veulent être autonomes... leur plus grande crainte est la perspective de devoir dépendre des autres pour leurs besoins les plus élémentaires[8] ». *(traduction)*

Néanmoins, une minorité importante de personnes âgées, principalement des femmes, vivaient avec quelqu'un d'autre qu'un conjoint. Nous ne savons pas de façon certaine pourquoi elles ne vivaient pas de façon autonome. Dans le cadre de l'ESG, on ne demandait pas aux répondants âgés pourquoi ils vivaient avec d'autres, c'est-à-dire si ce mode de vie était un choix délibéré ou dicté par la nécessité, par exemple par des problèmes de santé ou financiers. Par conséquent, nous ne disposons que de moyens indirects pour évaluer pourquoi ces personnes âgées ne vivaient plus de façon autonome. Le tableau 2 indique que les femmes et les hommes âgés qui vivaient avec d'autres le faisaient par nécessité, mais pour des raisons différentes. Les données donnent à penser que les femmes y étaient contraintes par des problèmes financiers, tandis que les hommes y étaient contraints par des problèmes physiques.

En moyenne, environ 30 % des personnes âgées étaient très satisfaites de leur situation financière. Les personnes âgées vivant avec d'autres étaient moins susceptibles que les autres d'être très satisfaites de leur situation financière, mais les femmes vivant avec d'autres (14 %) étaient beaucoup moins susceptibles d'être très satisfaites que leurs homologues masculins (23 %).

Par contre, l'état de santé des hommes âgés vivant avec quelqu'un d'autre qu'une conjointe semble plus inquiétant que pour les autres groupes de personnes âgées. Ces hommes étaient beaucoup plus susceptibles d'avoir un problème de santé de longue durée et beaucoup moins susceptibles de déclarer que leur état de santé était de bon à excellent. De même, presque le quart d'entre eux ont déclaré être très insatisfaits de leur santé. En fait, près de 60 % de ces hommes ont déclaré avoir été atteints d'une maladie ou d'une blessure grave dans les 12 mois précédents, comparativement à moins de 25 % des autres hommes âgés.

Tableau 2
Mesures de la satisfaction à l'égard de la situation financière et de la santé, personnes âgées de 65 ans et plus

	Situation financière (très satisfaites)	% ayant des problèmes de santé de longue durée ou une incapacité physique	État de santé (bon à excellent)	Santé (très insatisfaites)
		%		
Femmes				
Âgées de 65 ans et plus				
Vivant avec un conjoint	31	34	79	7
Veuves seules	26	41	80	7
Vivant avec d'autres	14	39	82	9
Total du groupe	**26**	**37**	**80**	**7**
Hommes				
Âgés de 65 ans et plus				
Vivant avec une conjointe	31	31	87	6
Veufs seuls	30	35	81	3
Vivant avec d'autres	23	75	61	24
Total du groupe	**31**	**34**	**85**	**6**

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

8. Rowe et Kahn, 1998, p. 42.

Il est intéressant de noter que près de 40 % des personnes âgées ont déclaré souffrir d'un problème de santé de longue durée, mais plus de 80 % ont déclaré que leur état de santé était de bon à excellent par rapport à leurs pairs. Vaillant (1977) estime que l'adaptation est essentielle au vieillissement harmonieux et à la longévité. Il semble que la plupart des personnes qui vieillissent adoptent des stratégies leur permettant de compenser la baisse de leurs capacités physiques et de ne pas se laisser emporter par leurs problèmes de santé de longue durée.

Mesures du revenu

Le tableau 3 montre que la Sécurité de la vieillesse (SV) était la principale source de revenu pour plus de 50 % des femmes âgées vivant avec d'autres. Les autres femmes étaient aussi susceptibles de déclarer comme principale source de revenu un revenu de pension que la SV[9]. Par contre, la principale source de revenu des hommes âgés (plus de 80 %) était un revenu de retraite ou d'emploi. Cependant, une proportion plus élevée d'hommes qui vivaient avec d'autres (22 %) ont déclaré que la SV était leur principale source de revenu. Les répondants qui ont déclaré un revenu d'un régime privé de retraite (environ 40 %) comme principale source de revenu étaient beaucoup plus susceptibles d'être très satisfaits de leur situation financière que ceux qui ont déclaré d'autres types de revenus (environ 20 %).

Tableau 3
Principale source de revenu des personnes âgées de 65 ans et plus

	Principale source de revenu				
	Emploi	RPC/RRQ	Autre pension	Sécurité de la vieillesse	Autre
			%		
Femmes					
Adultes âgées de 65 ans et plus					
Vivant avec un conjoint	4	15	38	40	3
Veuves seules	2	20	35	39	4
Vivant avec d'autres	3	13	30	52	3
Total du groupe	**3**	**17**	**36**	**41**	**3**
Hommes					
Adultes âgés de 65 ans et plus					
Vivant avec une conjointe	11	16	54	11	7
Veufs seuls	4	16	67	8	5
Vivant avec d'autres	16	29	25	22	8
Total du groupe	**11**	**17**	**54**	**11**	**7**

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Parallèlement, les femmes âgées (64 %) étaient beaucoup plus susceptibles que les hommes âgés (19 %) de déclarer un revenu personnel de moins de 15 000 $ par année (tableau 4). Cependant, le revenu du ménage est sans doute une indication plus appropriée du revenu disponible, du moins pour les personnes âgées qui vivent avec un conjoint.

9. Cette cohorte de femmes était beaucoup moins susceptible que les hommes ou que les cohortes de femmes plus jeunes d'avoir eu un travail rémunéré. Par conséquent, à cette étape de la vie, elles étaient beaucoup moins nombreuses à avoir un revenu de retraite d'un emploi antérieur pour ajouter à la pension du gouvernement. Les prestations de retraite comme celles du Régime de pensions du Canada et du Régime de rentes du Québec sont plus susceptibles d'être des prestations au survivant, qui sont beaucoup moins élevées (environ 60 %) que ce que le conjoint défunt aurait reçu.

Tableau 4
Revenu personnel des personnes âgées de 65 ans et plus

	Revenu personnel			
	<15 000 $	15 000 $ <30 000 $	30 000 $ <50 000 $	50 000 $ et plus
	%			
Femmes				
Adultes âgées de 65 ans et plus				
Vivant avec un conjoint	70	23	6	2
Veuves seules	58	29	11	3
Vivant avec d'autres	65	17	18	0
Total du groupe	**64**	**24**	**9**	**0**
Hommes				
Adultes âgés de 65 ans et plus				
Vivant avec une conjointe	17	40	30	13
Veufs seuls	18	56	15	11
Vivant avec d'autres	53	5	33	10
Total du groupe	**19**	**39**	**29**	**13**

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Comme le montre le tableau 5, lorsqu'on tient compte du revenu du ménage, la proportion de ceux qui avaient un revenu de moins de 15 000 $ par année tombait à environ 5 % des personnes âgées qui ne vivaient pas seules. Cependant, la proportion (58 %) de veuves vivant seules et ayant un revenu de moins de 15 000 $ demeurait exceptionnellement élevée. Cette constatation appuie d'autres études qui ont démontré que les femmes sans conjoint vivant seules sont plus à risque de vivre une situation de faible revenu[10]. En même temps, les personnes âgées qui vivent avec quelqu'un d'autre qu'un conjoint sont beaucoup moins susceptibles que les épouses et les époux de partager le revenu discrétionnaire du ménage. D'après leur revenu personnel, les femmes âgées qui vivent avec d'autres peuvent être encore plus susceptibles que les veuves d'avoir de faibles revenus. Le revenu, comme la santé, influence notre emploi du temps. Il y a souvent un prix d'entrée à payer pour avoir accès à des activités de loisirs et culturelles.

10. Statistique Canada, *Les femmes au Canada 2000*, 2000, produit n° 89-503-XPF au catalogue, p. 144.

Tableau 5
Revenu du ménage des personnes âgées de 65 ans et plus

	Revenu du ménage			
	<15 000 $	15 000 $ <30 000 $	30 000 $ <50 000 $	50 000 $ et plus
		%		
Femmes				
Adultes âgées de 65 ans et plus				
Vivant avec un conjoint	4	39	36	21
Veuves seules	58	29	11	3
Vivant avec d'autres	4	44	26	25
Total du groupe	**24**	**36**	**26**	**15**
Hommes				
Adults âgés de 65 ans et plus				
Vivant avec une conjointe	6	37	34	23
Veufs seuls	18	56	15	11
Vivant avec d'autres	0	40	24	36
Total du groupe	**7**	**39**	**32**	**23**

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Situation dans le ménage

Plus de 75 % des femmes âgées qui vivaient avec quelqu'un d'autre qu'un conjoint[11] dans la collectivité vivaient avec un membre de leur famille (habituellement une fille ou un fils), comparativement à 54 % des hommes[12]. Les hommes âgés qui vivaient avec d'autres (46 %) étaient plus susceptibles que les femmes (23 %) d'être dans une « autre » situation dans le ménage[13]. Ces hommes de santé fragile avaient peut-être besoin de plus d'aide pour les tâches de la vie quotidienne que leurs enfants ne pouvaient leur fournir. Ou étant en meilleure situation financière que les femmes, ils avaient peut-être eu plus de choix qui s'offraient à eux (tableau 6).

11. La catégorie « vivant avec d'autres » comprend les personnes âgées vivant dans une famille étendue avec d'autres parents ou avec des personnes non apparentées. Le parent vivant avec l'un de ses enfants est inclus ici.

12. Il n'y a pas de distinction pour ce groupe selon l'état matrimonial. Cependant, plus de 80 % des répondants vivant avec un membre de leur famille étaient veuves ou veufs. Moins de 2 % étaient célibataires/jamais mariés.

13. Les personnes âgées vivant dans « d'autres » types de logements, par exemple une résidence pour personnes âgées, étaient plus susceptibles d'être célibataires/jamais mariées (53 %).

Tableau 6
Situation dans le ménage des personnes âgées de 65 ans et plus

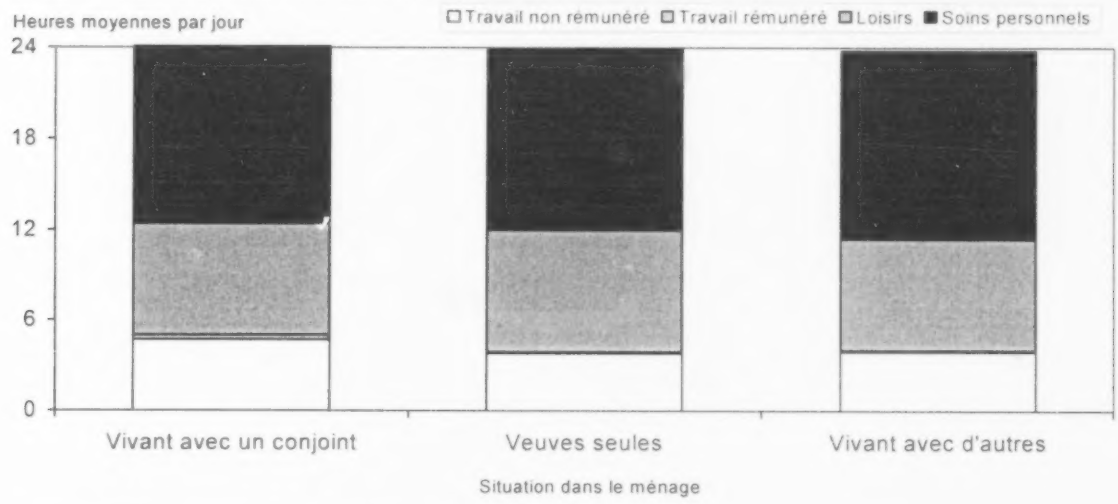
	Situation dans le ménage				
	Seules	Conjoint	Conjoint et enfant	Avec famille	Autre
			%		
Femmes					
Adultes âgées de 65 ans et plus					
Vivant avec un conjoint	0	87	13	0	0
Veuves seules	100	0	0	0	0
Vivant avec d'autres	0	0	0	77	23
Total du groupe	**41**	**39**	**6**	**11**	**3**
Hommes					
Adults âgés de 65 ans et plus					
Vivant avec une conjointe	0	86	14	0	0
Veufs seuls	100	0	0	0	0
Vivant avec d'autres	0	0	0	54	46
Total du groupe	**10**	**72**	**12**	**3**	**3**

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Une journée dans la vie

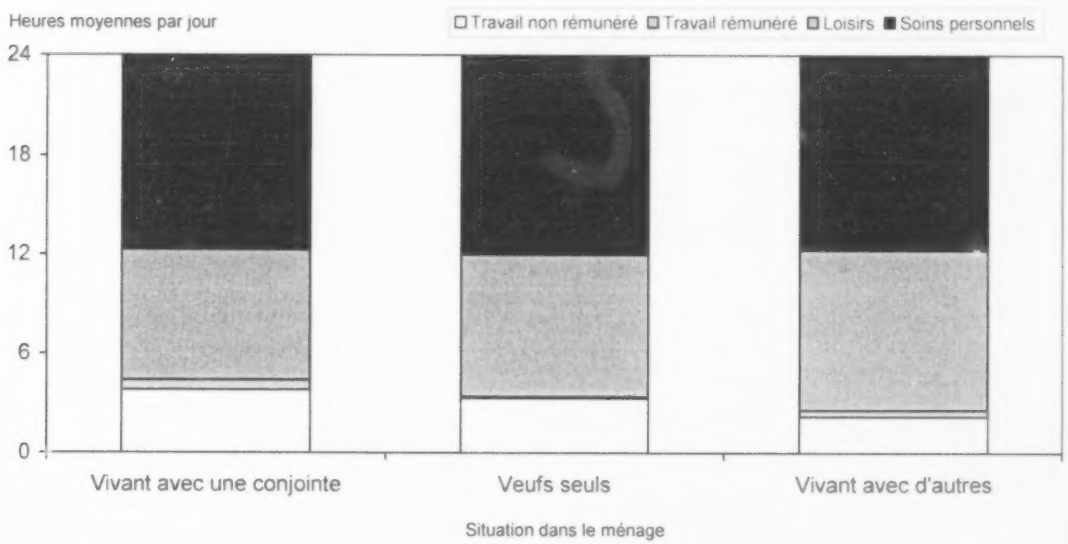
Contrairement aux étapes de la vie associées au début de la carrière et à l'arrivée des enfants, les loisirs et le temps libre occupent la plus grande part de la journée des personnes âgées. Mais, malgré les stéréotypes, elles consacrent aussi une part importante de leur journée à faire des travaux ménagers, à faire les courses, à prendre soin de parents et d'amis et à faire du bénévolat. Comme à d'autres étapes de la vie, les soins personnels occupaient la plus grande part du temps des personnes âgées, peu importe la situation dans le ménage (graphiques 3 et 4).

Graphique 3
Temps consacré aux activités quotidiennes par les femmes de 65 ans et plus



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Graphique 4
Temps consacré aux activités quotidiennes par les hommes de 65 ans et plus



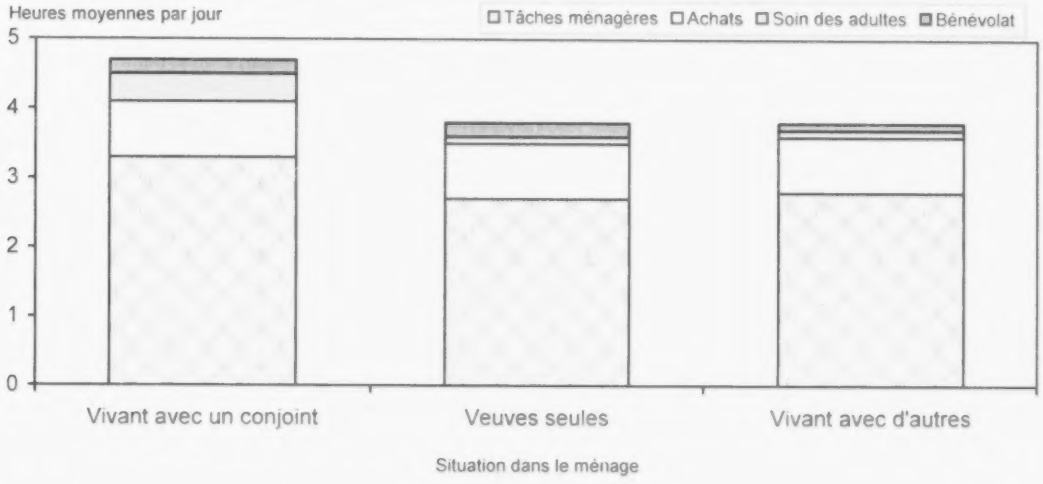
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Travail non rémunéré

Pour conserver leur autonomie, les personnes âgées doivent pouvoir accomplir les activités de la vie quotidienne : préparer les repas, faire le ménage, les courses, payer les factures, faire des appels, lire et écrire. Si elles vivent dans un endroit où il n'y a pas de transports en commun (par exemple sur une ferme ou dans une petite ville), elles peuvent devoir conduire une voiture. Et si ou quand la capacité d'accomplir les activités normales de la vie quotidienne se détériore, les personnes âgées vivant avec un conjoint sont plus susceptibles d'avoir de l'aide. Par contre, les personnes veuves qui vivent seules sont plus susceptibles d'avoir besoin d'une aide extérieure, formelle ou informelle, pour continuer à vivre de façon autonome (Connidis 2001; Lindsay 1997) (graphiques 5 et 6).

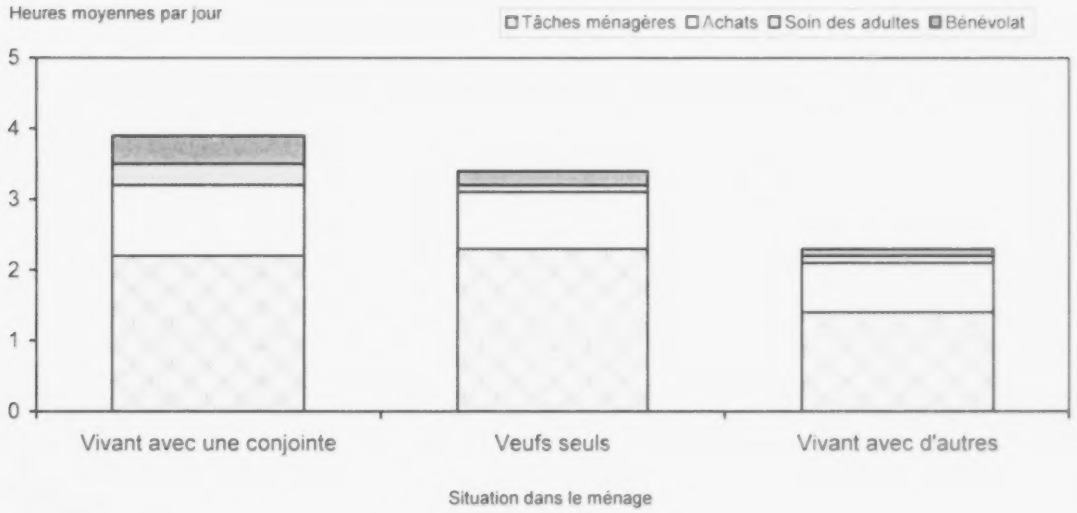
Graphique 5

Temps consacré au travail non rémunéré par les femmes de 65 ans et plus



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Graphique 6
Temps consacré au travail non rémunéré par les hommes de 65 ans et plus



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Parmi les personnes âgées, ce sont les épouses qui consacraient le plus de temps au travail non rémunéré. Les veuves vivant seules consacraient environ une heure de moins par jour au travail non rémunéré, ainsi que les femmes qui vivaient avec d'autres. Toutes les femmes âgées consacraient à peu près le même temps à faire les courses et à faire du bénévolat, mais les épouses consacraient plus de temps aux tâches ménagères et au soin des adultes, très probablement d'un conjoint[14].

Le temps consacré au travail non rémunéré par les veufs et les époux n'était pas sensiblement différent, mais les hommes vivant avec d'autres consacraient sensiblement moins de temps au travail non rémunéré que les veufs qui vivaient seuls (2,2 heures par jour contre 3,3 heures par jour). Cette constatation semble compatible avec les données antérieures selon lesquelles les hommes qui vivaient avec d'autres avaient des capacités physiques moindres que ceux qui vivaient de façon indépendante et qu'ils étaient allés vivre dans des logements où ils recevaient de l'aide pour les tâches de la vie quotidienne[15].

Tâches ménagères

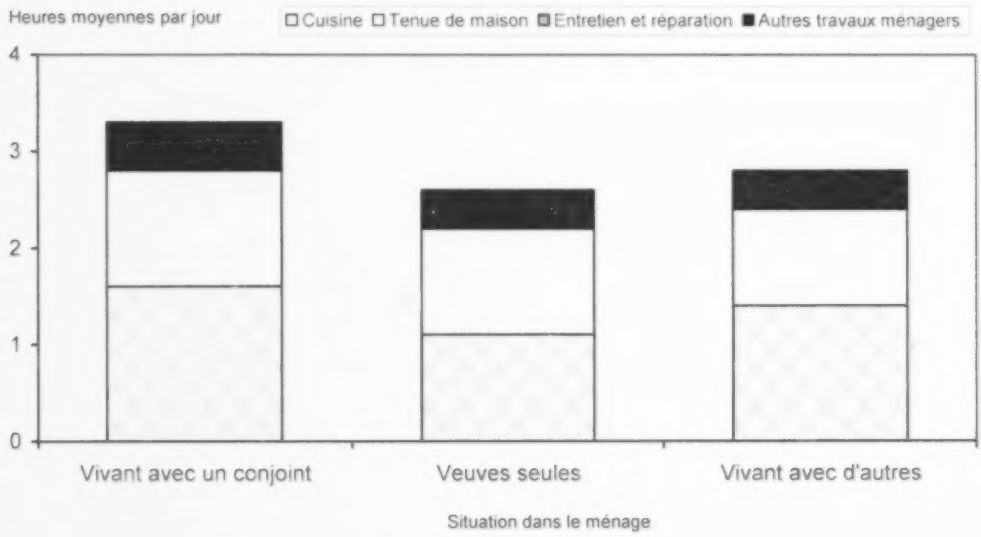
Les veuves vivant seules consacraient moins de temps à la cuisine et au ménage que les épouses. Par contre, le nombre d'heures consacré aux travaux ménagers par les veufs n'était pas très différent de celui des époux, mais ce n'était pas la même sorte de travail. Les personnes âgées vivant avec un conjoint

14. Le veuvage et la perte de l'indépendance réduisent la probabilité que les personnes âgées prennent soin d'autres adultes : plus de 15 % des personnes âgées mariées prenaient soin des adultes dans une certaine mesure (18,5 % des femmes pendant 2,2 heures en moyenne par jour et 15,6 % des hommes pendant 1,6 heure en moyenne par jour), comparativement à un peu plus de 6 % des autres personnes âgées.

15. Ces hommes étaient les moins susceptibles de toutes les personnes âgées d'habiter une maison individuelle ou d'être propriétaires. Une minorité importante d'entre eux n'avaient pas déménagé avec des membres de la famille. Comme ils consacraient moins de temps que les veufs aux tâches ménagères, en particulier à la cuisine et au ménage, c'est une indication de plus qu'un bon nombre d'entre eux avaient déménagé parce qu'ils avaient besoins d'aide pour les tâches de la vie quotidienne.

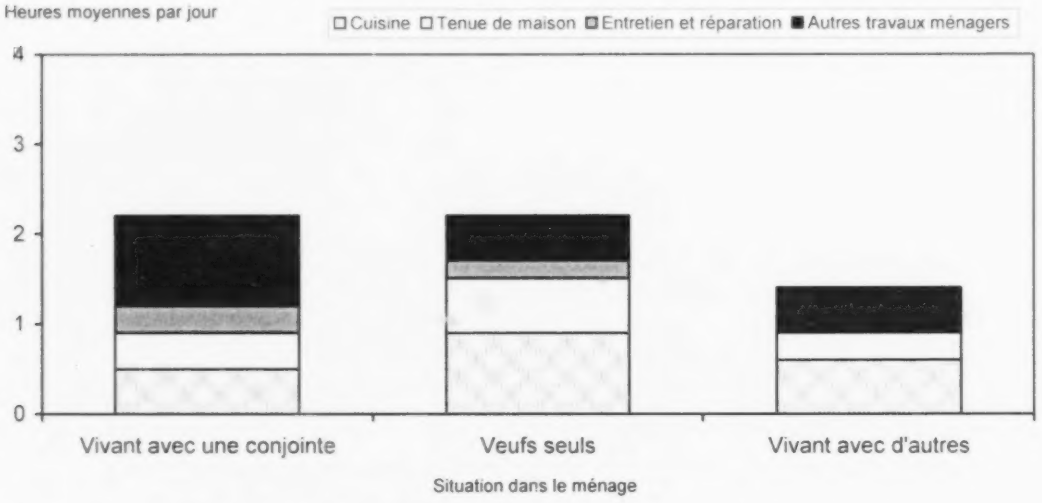
étaient plus susceptibles d'habiter une maison unifamiliale et d'en être propriétaires. Comme on l'a vu à l'aperçu (Fast et Frederick 2004a), les propriétaires investissent plus de temps à entretenir et à réparer leur maison que les locataires. Il n'est donc pas étonnant de constater que les époux consacraient plus de temps à l'entretien et à la réparation de la maison que les veufs. En raison du décès de leur épouse, les veufs réaffectaient un nombre d'heures similaire à des tâches plus traditionnellement féminines, comme la cuisine et le ménage.

Graphique 7
Temps consacré aux travaux ménagers par les femmes de 65 ans et plus



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Graphique 8
Temps consacré aux travaux ménagers par les hommes de 65 ans et plus



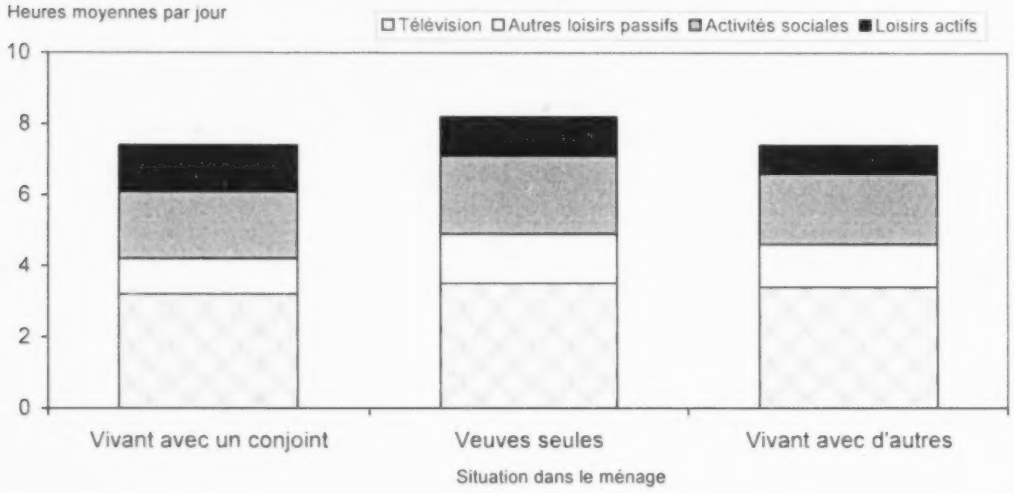
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Loisirs et temps libre

En tenant compte de toutes les autres activités, il restait près de huit heures par jour pour les loisirs, mais les personnes âgées qui consacraient plus de temps à d'autres activités avaient moins de temps libre. Ce sont les épouses plus âgées qui consacraient le plus de temps aux tâches ménagères et à qui il restait le moins de temps libre (7,3 heures par jour). Par rapport aux autres femmes âgées, les épouses sacrifiaient environ une heure par jour de temps libre pour accomplir des tâches ménagères. Après le décès de leur conjoint, elles avaient plus de temps libre, car les veuves consacraient moins de temps au travail non rémunéré que lorsqu'elles étaient mariées. Les femmes qui vivaient avec d'autres consacraient à peu près le même temps au travail non rémunéré que les veuves, mais elles consacraient relativement plus de temps aux soins personnels, ce qui empiétait sur leur temps libre.

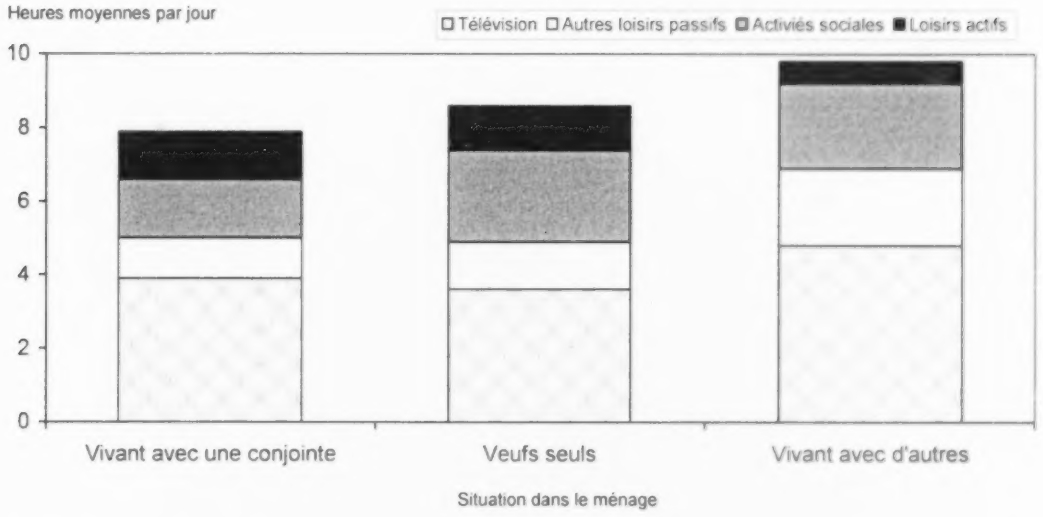
Le nombre d'heures consacrées par les veufs aux activités principales n'est pas sensiblement différent de celui des époux, mais comme mentionné précédemment, la proportion des activités dans les grandes catégories varie. Les veufs vivant seuls consacraient plus de temps aux activités sociales que les époux, diminuant ainsi le temps passé à regarder la télévision. Par contre, les hommes âgés qui vivaient avec d'autres avaient plus de temps libre que les autres, car ce sont eux qui faisaient le moins de travail non rémunéré (probablement en raison d'une limitation des activités).

Graphique 9
Temps consacré aux activités de loisirs par les femmes de 65 ans et plus



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Graphique 10
Temps consacré aux activités de loisirs par les hommes de 65 ans et plus



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

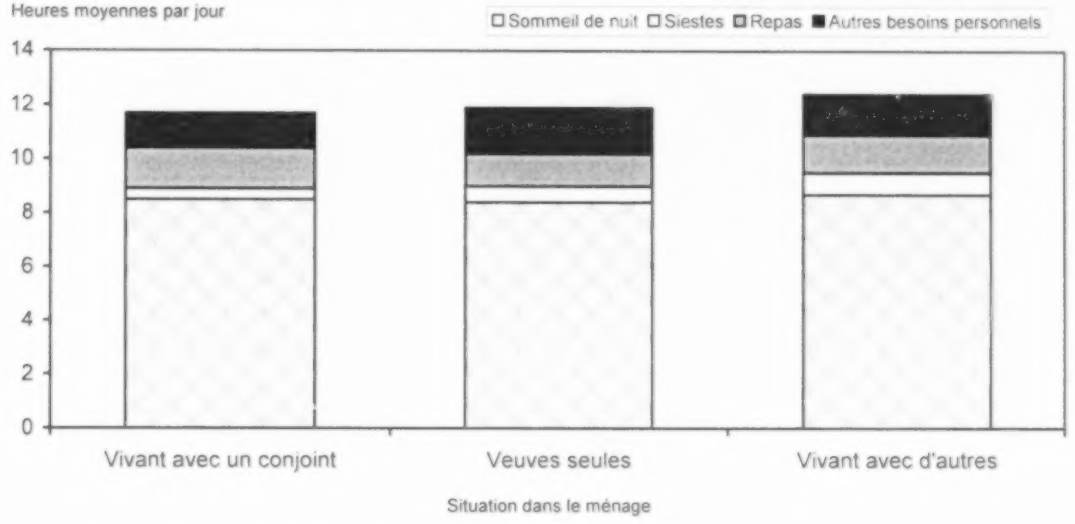
Rowe et Kahn (1998) soutiennent que l'âge chronologique n'est pas le facteur décisif dans la façon dont les personnes âgées occupent leur temps. Outre l'activité physique régulière, un solide système de soutien social est un autre facteur essentiel au bon fonctionnement physique et mental des personnes âgées[16]. Au cours d'une journée moyenne, les personnes âgées consacraient près de 2 heures à des activités sociales avec des amis et des parents et plus d'une heure à des loisirs actifs (marche, sports, passe-temps, etc.). Cependant, près de la moitié de leur temps libre (4 heures) était passé à regarder la télévision. Le temps qui restait (un peu plus d'une heure par jour) était passé à d'autres loisirs passifs inactifs, comme lire, écouter de la musique, etc.

16. Rowe et Kahn, 1998, p. 121 et 137.

Soins personnels

Être en mesure de s'occuper de ses besoins personnels est une autre exigence de la vie autonome. Les soins personnels comprennent des fonctions telles que se laver, s'habiller, faire sa toilette et se nourrir[17]. Les personnes vivant seules sont plus susceptibles d'avoir besoin d'aide et peut-être d'aller vivre avec d'autres lorsqu'elles ne peuvent plus s'occuper de leurs soins personnels[18].

Graphique 11
Temps consacré aux soins personnels par les femmes de 65 ans et plus

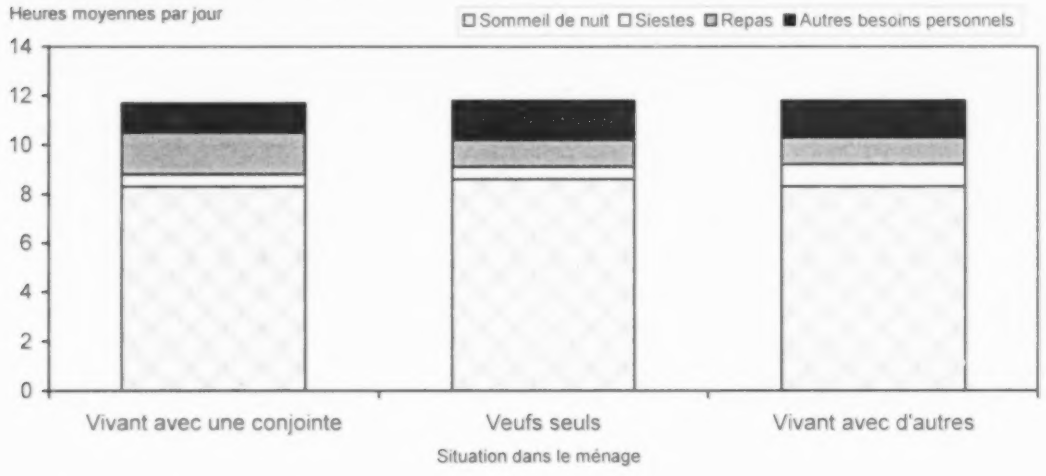


Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

17. Réfléchir, se détendre et prier font aussi partie des soins personnels.

18. Cependant, relativement peu de personnes âgées vivent dans des maisons de soins infirmiers. En 1996, seulement 7,3 % des personnes de 65 ans et plus vivaient en établissement. Statistique Canada, 1999, p. 38.

Graphique 12
Temps consacré aux soins personnels par les hommes de 65 ans et plus



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Les soins personnels occupaient environ la moitié de la journée de 24 heures à la fois chez les hommes et chez les femmes. Il y a peu de variation dans le temps total consacré aux soins personnels, mais le temps consacré à certaines activités varie. Les personnes âgées mariées[19] consacraient environ une demi-heure de plus aux repas (plus d'une heure et demie par jour) que les autres personnes âgées (environ une heure par jour). Et même si les personnes âgées qui vivaient avec d'autres avaient à peu près le même nombre d'heures de sommeil la nuit que les autres, ils faisaient des siestes plus longues.

Intégration sociale

L'interaction avec les autres est considérée comme un élément important du vieillissement harmonieux. Inversement, l'isolement social est censé présenter des risques pour le bien-être physique, intellectuel et émotionnel et pour l'autonomie des personnes âgées. Comme exemple, Stevens et van Tilburg (2000) remarquent que le soutien des amis aide à atténuer la solitude et la douleur des événements marquants de la vie, comme la perte du conjoint. Dans l'ESG, en plus de demander aux répondants ce qu'ils faisaient le jour de référence, on leur a aussi demandé avec qui ils étaient pendant qu'ils accomplissaient les activités déclarées. Nous avons examiné ces données afin de déterminer dans quelle mesure les répondants âgés avaient des liens sociaux.

Il n'est pas étonnant de constater que ce sont les épouses et les époux plus âgés qui passaient le moins de temps seuls (4,9 heures et 5,3 heures par jour respectivement). Presque toutes les personnes âgées mariées (98 %) avaient passé du temps avec leur conjoint le jour de référence. Environ le quart des épouses et des époux avaient aussi passé du temps avec des amis ou des membres de la famille de l'extérieur du ménage.

À première vue, le veuvage semble être la plus grande difficulté en ce qui concerne la capacité d'entretenir des liens sociaux importants. Les veuves (11,1 heures par jour) et les veufs (10,6 heures par jour) passaient

19. Les époux consacraient plus de temps aux repas que leurs épouses. Il est peu probable qu'ils demeuraient seuls à table. Sans doute que les femmes passaient une partie de ce temps à cuisiner, servir et nettoyer.

beaucoup de temps seuls[20]. Mais ce groupe semble avoir un solide réseau de soutien à l'extérieur de leur domicile. Plus de 70 % avaient passé une moyenne de près de 4,5 heures avec des amis et des parents le jour de référence. De plus, les femmes sans conjoint vivant avec d'autres passaient moins de temps seules (plus de quatre heures de moins par jour en moyenne) que les veuves. La majorité de ces femmes (88 %) avaient passé du temps avec les membres du ménage, et la plupart (près de 60 %) avaient passé du temps avec des amis et des parents de l'extérieur du ménage le jour de référence. Les hommes vivant avec d'autres[21] semblent plus isolés que leurs homologues féminines. Ils passaient presque autant de temps seuls (9,3 heures par jour) que les veufs. En fait, les données indiquent que 35 % d'entre eux n'avaient eu aucun contact avec quiconque dans le ménage le jour de référence. Comme il n'y a pas de questions dans l'enquête sur les contacts sociaux au cours des activités de soins personnels (se laver, s'habiller ou faire sa toilette) pour lesquelles ils auraient pu avoir de l'aide, il se peut que les contacts avec les membres du ménage soient sous-déclarés, mais les contacts sociaux semblent tout de même très réduits. Ils étaient aussi les moins susceptibles de toutes les personnes âgées (un peu plus de la moitié) d'avoir eu des contacts avec quelqu'un de l'extérieur du ménage le jour de référence.

Qualité de vie des personnes âgées

Lorsqu'on les réunit, les données sur la perception du temps et de la vie en général des personnes âgées en disent beaucoup sur la relation entre la façon dont elles emploient leur temps et leur qualité de vie. Les données présentées ci-dessus montrent que les femmes âgées mariées sont les plus actives physiquement et socialement. Le tableau 7 montre que les épouses âgées sont aussi les plus pressées par le temps, ce qui n'est guère étonnant.

20. Le temps passé seul exclut les activités de soins personnels comme dormir et se laver, et on n'a pas posé la question « avec qui? ».

21. Ces hommes étaient moins susceptibles d'être allés vivre avec un membre de leur famille.

Tableau 7
Perception du temps des adultes de 65 et plus

	Perception du temps				
	Planifie de ralentir?	Bourreau de travail?	Réduit les heures de sommeil?	Pas tout accompli à la fin de la journée?	Pas assez de temps avec parents et amis?
			%		
Femmes					
Âgées de 65 ans et plus					
Vivant avec un conjoint	21	21	24	37	17
Veuves seules	18	12	15	29	18
Vivant avec d'autres	19	7	17	39	14
Total du groupe	**20**	**15**	**19**	**34**	**17**
Hommes					
Âgées de 65 ans et plus					
Vivant avec une conjointe	17	12	16	33	14
Veufs seuls	14	7	13	11	12
Vivant avec d'autres	15	6	20	64	13
Total du groupe	**17**	**12**	**16**	**32**	**13**

	Souvent stressé parce que trop à faire?	Pris dans une routine quotidienne?	Pas de temps pour s'amuser?	Souvent tendu quand manque de temps?	Veut plus de temps seul?
			%		
Femmes					
Âgées de 65 ans et plus					
Vivant avec un conjoint	20	25	18	28	14
Veuves seules	15	17	12	18	2
Vivant avec d'autres	23	20	13	21	7
Total du groupe	**18**	**21**	**15**	**23**	**8**
Hommes					
Âgées de 65 ans et plus					
Vivant avec une conjointe	13	18	18	19	9
Veufs seuls	8	19	13	15	1
Vivant avec d'autres	8	32	20	16	8
Total du groupe	**12**	**18**	**17**	**19**	**8**

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Parmi les femmes mariées de 65 ans et plus, 37 % ont déclaré qu'elles n'avaient pas accompli tout ce qu'elles voulaient accomplir dans la journée, 25 % ont dit qu'elles se sentaient prises dans une routine quotidienne et 14 % ont dit qu'elles souhaitaient passer plus de temps seules. Toutefois, la transition au veuvage réduit considérablement le nombre de réponses affirmatives à ces trois questions indicateurs. En effet, les veuves étaient les moins pressées par le temps de toutes les femmes âgées. Comme on l'a vu précédemment, par rapport aux autres femmes âgées, ce sont les veuves qui consacraient le moins de temps au travail ménager et elles avaient plus de temps pour des activités de loisirs. Elles étaient moins

susceptibles de déclarer qu'elles n'avaient pas accompli tout ce qu'elles voulaient accomplir dans la journée ou qu'elles se sentaient prises dans une routine quotidienne. Peu ont déclaré vouloir passer plus de temps seules. Les femmes vivant avec quelqu'un d'autre qu'un conjoint étaient un peu plus susceptibles que les veuves d'avoir l'impression de n'avoir pas accompli tout ce qu'elles voulaient accomplir dans la journée.

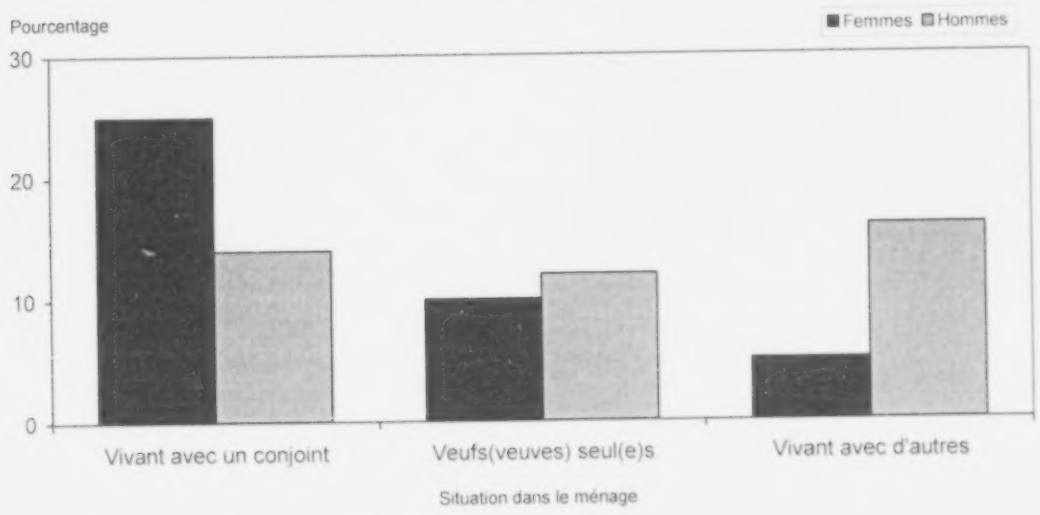
Comme c'est le cas pour les veuves, la perte de leur conjointe réduit les contraintes de temps chez les hommes. Comme dans le cas des femmes, moins de veufs que d'époux ont déclaré ne pas avoir accompli tout ce qu'ils voulaient accomplir dans la journée. Ceci est sans aucun doute lié à la réaffectation aux loisirs du temps antérieurement consacré au travail non rémunéré qu'on observe après cette transition. Les veufs étaient également moins susceptibles de vouloir passer plus de temps seuls.

Les hommes vivant avec quelqu'un d'autre qu'une conjointe sont les personnes âgées les moins actives et celles qui ont le plus de temps libre. La plus grande part de leur temps libre était consacrée à des loisirs passifs, notamment à regarder la télévision. En fait, par rapport aux autres groupes, les modèles d'emploi du temps de ce groupe sont ceux qui se rapprochent le plus du stéréotype de la personne âgée malade, frêle et dépendante des autres. Comparativement aux autres hommes, beaucoup plus d'hommes vivant avec d'autres avaient l'impression de n'avoir pas accompli tout ce qu'ils voulaient accomplir dans la journée. Sans doute que leur état de santé les empêchait d'accomplir les tâches les plus élémentaires de la vie quotidienne et, à plus forte raison, d'avoir des activités de loisirs satisfaisantes les obligeant à sortir de la maison[22]. Si c'est le cas, le fait de passer tant de temps à des loisirs passifs est sans doute moins un mode de vie choisi qu'une question de circonstances pour ce groupe.

Bien que le manque de temps ne soit pas une plainte fréquente chez les répondants âgés, plus du quart des épouses âgées ont dit se sentir pressées par le temps chaque jour (graphique 13). Comme dans le cas des épouses et des mères plus jeunes, le fait de consacrer plus de temps au travail enlevait du temps pour les loisirs et les soins personnels.

22. Ces hommes (3 %) étaient beaucoup moins susceptibles que les autres hommes âgés (16 %) de déclarer qu'ils aimaient aller au cinéma, au théâtre et à des manifestations sportives.

Graphique 13
Pourcentage de personnes pressées chaque jour, personnes âgées de 65 ans et plus

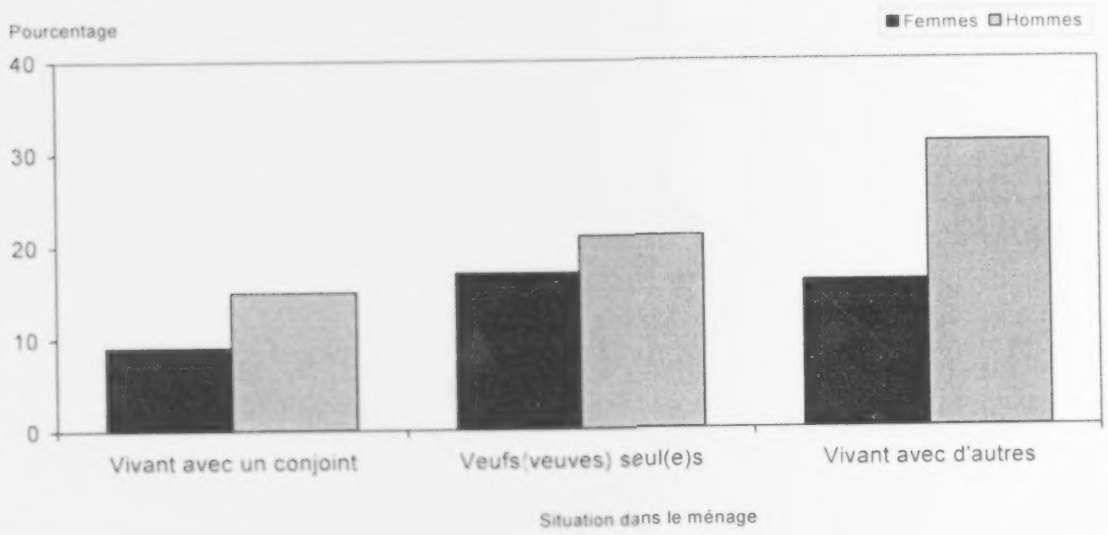


Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Chez les femmes âgées, le sentiment d'être pressées chaque jour diminue à chaque étape de transition. Par contre, les hommes qui vivaient avec d'autres se sentaient aussi pressés par le temps que les autres hommes de ce groupe d'âge. Comme on l'a vu précédemment, une proportion élevée de ces hommes ont déclaré qu'ils avaient souvent l'impression de n'avoir pas accompli tout ce qu'ils voulaient accomplir dans la journée. Il se peut que le fait de se sentir pressés reflète une impression de manque de contrôle sur leur vie.

Comme il fallait s'y attendre, les épouses âgées étaient les moins susceptibles d'avoir du temps en trop qu'elles ne savaient pas comment employer. Mais l'ennui semble devenir un problème plus courant avec chaque transition. Les hommes « dépendants » étaient plus susceptibles que les époux de déclarer qu'ils avaient du temps chaque jour qu'ils ne savaient pas comment employer (31 % contre 15 %). Plutôt que d'offrir à ces hommes la possibilité d'une vie plus satisfaisante, l'excès de temps libre les mène à l'ennui. Des activités plus utiles, sur lesquelles ils peuvent avoir le contrôle, pourraient être bénéfiques à ces hommes âgés.

Graphique 14
Pourcentage de personnes qui ont trop de temps chaque jour, personnes agées de 65 ans et plus



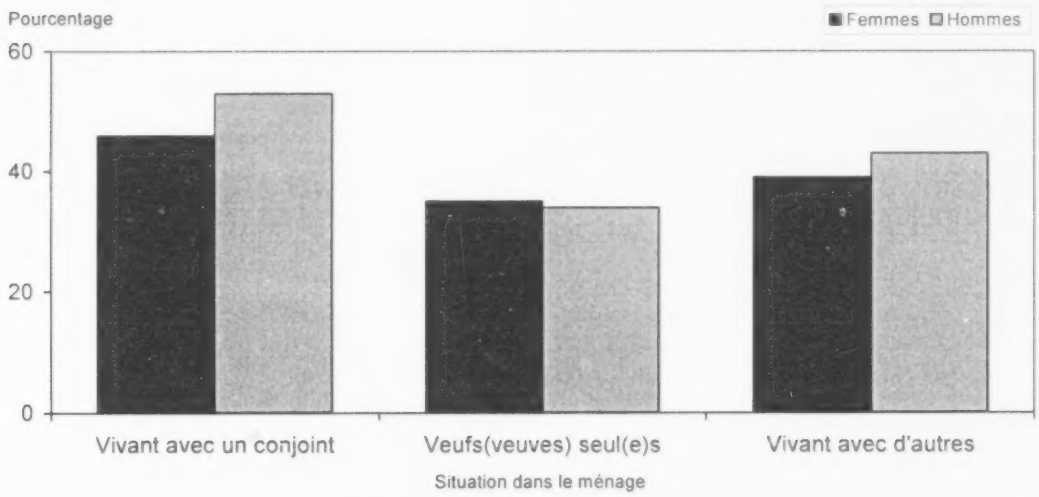
Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Le graphique 14 montre que malgré leur vie occupée, beaucoup plus d'épouses âgées que de veuves vivant seules ont déclaré être très heureuses, et encore plus ont dit être très satisfaites de la vie en général. Dans les résultats de ses recherches, Michelson (1999) a constaté une incohérence similaire entre les contraintes de temps et le bien-être : « les mères célibataires jamais mariées vivaient moins de tension quotidienne que leurs homologues mariées, mais les femmes mariées déclaraient être plus heureuses ». *(traduction)* Une vérification auprès de groupes de discussion a confirmé la validité de ses résultats et a fourni l'explication : « [bien que] les femmes mariées déclarent avoir une vie plus heureuse, les hommes créent des conditions qui suscitent un niveau plus élevé de tension au cours d'un jour de semaine type »[23]. *(traduction)* Donc, malgré le fait que les époux sont source de plus de travail et de stress, les épouses trouvent qu'ils en valent tout de même la peine. La plus faible proportion de répondants très heureux chez les veufs et les veuves peut être le reflet de la tristesse et du deuil qui suit le décès du conjoint. Perls et al. notent qu'un deuil normal peut durer jusqu'à trois ans[24].

23. Michelson, 1999, p. 102. Il confirme également que les femmes acceptent de donner le temps voulu à leur mari, et se qui diminuent dans le tout est le temps qui reste pour elles-mêmes.

24. Perls et Silver, avec Lauerman, 1999, p. 69.

Graphique 15
Pourcentage de personnes très heureuses, personnes âgées de 65 ans et plus



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Il peut être tentant de conclure que les personnes ayant perdu leur autonomie ont une qualité de vie moindre, mais les données contredisent cette conclusion (tableau 8). Ce sont bien sûr les personnes âgées mariées qui ont déclaré les niveaux les plus élevés de bien-être, mais chez les hommes âgés, on ne constate que de petites différences entre les veufs et ceux qui vivent avec d'autres. Les hommes vivant avec d'autres semblent s'être adaptés à leur sort. Dans des proportions similaires, ces hommes se disaient très heureux et très satisfaits de leur niveau d'estime de soi et de la vie en général[25]. Seule la satisfaction à l'égard de l'activité principale présente une grande différence par rapport aux autres personnes âgées.

25. Il faut toutefois noter que ce groupe est plus polarisé que les autres. Plus de 7 % de ces hommes ont déclaré être *très malheureux* et *très insatisfaits* de la vie en général, comparativement à moins de 1 % des autres hommes âgés. Il se peut que cette polarisation reflète les différences quant à la quantité et la qualité du soutien social et émotif qu'ils recevaient. Les données concernant ce groupe doivent être traitées avec prudence, cependant, car la taille de l'échantillon est petite.

Tableau 8
Bien-être psychologique des personnes âgées, selon la situation dans le ménage

	Bonheur (très heureuses)	Vie en général (très satisfaites)	Estime de soi (très satisfaites)	Activité principale (très satisfaites)
		%		
Femmes				
Adultes de 65 ans et plus				
Vivant avec un conjoint	46	48	40	38
Veuves seules	35	35	38	35
Vivant avec d'autres	39	21	26	16
Total du groupe	**40**	**39**	**37**	**33**
Hommes				
Adultes de 65 ans et plus				
Vivant avec un conjointe	53	49	44	47
Veufs seuls	34	41	42	41
Vivant avec d'autres	43	43	44	14
Total du groupe	**50**	**48**	**43**	**45**

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

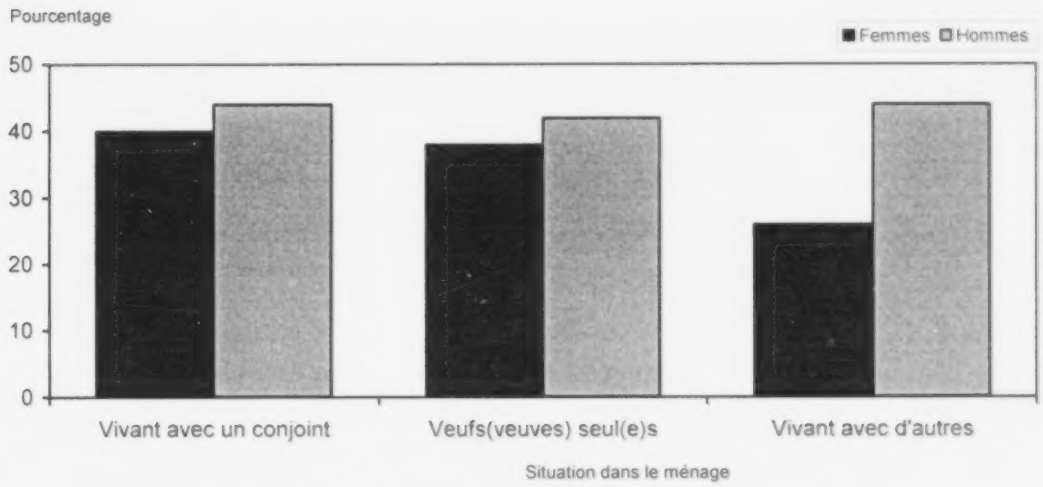
Les femmes qui vivaient avec d'autres étaient proportionnellement aussi susceptibles d'être très heureuses (39 %) que les autres femmes âgées. Étant donné l'hypothèse que bon nombre d'entre elles avaient dû renoncer à leur indépendance en raison de contraintes financières, on s'attendait davantage à trouver que ces femmes étaient moins susceptibles d'être très satisfaites de leur vie en général, de leur estime de soi ou de leur activité principale. Elles étaient en aussi bonne santé que les autres femmes âgées, mais elles pouvaient être moins satisfaites de certains autres aspects de leur bien-être parce qu'elles avaient perdu leur indépendance et avaient dû renoncer à contrôler bien des aspects de leur vie. De plus, elles ne pouvaient sans doute plus faire ce qu'elles voulaient et quand elles le voulaient, car elles devaient tenir compte des autres.

Selon Rowe et Kahn (1998), le sentiment d'apporter une contribution utile à la société est également important pour vieillir de façon harmonieuse. Les psychologues[26] considèrent que l'estime de soi est un très bon indicateur de la façon dont les personnes se perçoivent et perçoivent leur place dans la société. Les personnes âgées ont une haute estime d'elles-mêmes, environ 40 % étaient très satisfaites de leur estime de soi. Comme on l'a vu, l'estime de soi (le sens de sa propre valeur) est plus difficile chez les femmes qui ont perdu leur autonomie. Comme ces femmes vivent désormais chez un membre de leur famille, elles peuvent penser qu'elles constituent un fardeau, même si la plupart contribuent aux tâches domestiques. Elles peuvent avoir accepté l'opinion de la société, qui juge les gens par ce qu'ils font et qui ne tient pas les personnes âgées en très haute estime. C'est une transition à un « rôle vide[27] », elles ne sont plus occupées ou femmes au foyer, elles ne sont plus nécessaires à un conjoint ou à des enfants; elles sont un véritable « fardeau » aux yeux d'une société axée sur la production et la consommation.

26. Voir « Le temps d'une vie : trouver l'équilibre entre le travail et les loisirs au cours du cycle de vie ».

27. Burgess (1957) a défini la vieillesse comme un rôle vide, une période de la vie où l'on n'attend plus rien de vous. Les femmes qui ont perdu leur autonomie peuvent penser qu'elles sont un fardeau très lourd.

Graphique 16
Pourcentage de personnes très satisfaites de leur estime de soi, personnes âgées de 65 ans et plus



Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Quel est le lien avec l'âge?

Le tableau 9 montre qu'une proportion semblable (environ 30 %) de jeunes vieux et de vieux vieux étaient très satisfaits de leur santé et de leur situation financière. Toutefois, les personnes âgées reconnaissent que leurs capacités physiques diminuent à mesure que l'âge avance. La proportion de ceux qui ont déclaré un problème de santé de longue durée passe de 1 sur 3 chez le groupe le plus jeune (65 à 74 ans) à 1 sur 2 chez ceux de 85 ans et plus. Cependant, tel que mentionné précédemment, les personnes âgées semblent s'adapter à leur plus grande fragilité. Bien qu'une proportion croissante de personnes âgées aient déclaré un problème de santé de longue durée, la grande majorité (environ 80 %) ont évalué leur santé comme étant de bonne à excellente. Seuls les hommes âgés de 85 ans et plus étaient moins nombreux (58 %) à considérer leur santé comme bonne à excellente. En moyenne, donc, l'âge ne semble pas associé à une différence significative dans la perception de la santé ou de la situation financière, sauf à un âge très avancé.

Tableau 9
Mesures de la satisfaction à l'égard de la situation financière et de la santé, selon le groupe d'âge

	Situation financière (très satisfaits)	Santé (très satisfaits)	Limitations dues à un problème de santé de longue durée	État de santé (bon à excellent)
		%		
Femmes				
Groupe d'âge du répondant				
65 à 74 ans	24	29	34	80
75 à 84 ans	26	29	43	78
85 ans et plus	28	23	49	78
Total du groupe	**25**	**29**	**38**	**79**
Hommes				
Groupe d'âge du répondant				
65 à 74 ans	27	38	28	85
75 à 84 ans	38	31	43	86
85 ans et plus	27	38	55	58
Total du groupe	**30**	**35**	**34**	**84**

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

De même, comme le tableau 10 le montre, le vieillissement et la diminution des capacités n'ont pas d'incidence sur le temps moyen consacré aux diverses activités avant un âge très avancé. Les soins personnels occupent un peu plus de temps chez les vieux vieux (85 ans et plus), qui consacrent un peu moins de temps au travail non rémunéré. La taille de l'échantillon ne nous permet pas de faire une analyse exhaustive à la fois selon le rôle et le groupe d'âge. Cependant, une vérification supplémentaire a démontré qu'il n'y a pas de différence significative dans le nombre d'heures de travail non rémunéré entre ni les groupes d'âge de 65 à 74 ans et de 75 à 84 ans, ni chez les épouses, les époux et les veufs. La diminution du travail non rémunéré n'est significative que chez les personnes de 85 ans et plus pour tous les groupes.

Il n'y a pas de différence significative dans le temps libre selon le groupe d'âge. Les personnes âgées semblent compenser leurs capacités diminuées en réduisant certaines activités. Cependant, chez les plus âgés (85 ans et plus), il y a un déplacement important vers des activités plus sédentaires. Le temps antérieurement consacré au travail rémunéré est réaffecté aux soins personnels.

Tableau 10
Moyenne quotidienne des heures consacrées aux activités principales, selon le groupe d'âge

	Jour	Travail non rémunéré	Travail rémunéré	Loisirs	Soins personnels
			Moyenne		
Femmes					
Groupe d'âge du répondant					
65 à 74 ans	24,0	4,7	0,3	7,7	11,3
75 à 84 ans	24,0	3,8	0,0	7,9	12,2
85 ans et plus	24,0	2,5	0,0	7,8	13,7
Moyenne des 65 ans et plus	24,0	4,2	0,2	7,7	11,8
Hommes					
Groupe d'âge du répondant					
65 à 74 ans	24,0	3,6	0,7	8,2	11,5
75 à 84 ans	24,0	3,9	0,2	8,1	11,9
85 ans et plus	24,0	1,5	0,0	8,6	13,7
Moyenne des 65 ans et plus	24,0	3,6	0,5	8,2	11,7

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Le tableau 11 montre qu'il y a peu de variation dans les attitudes avec le vieillissement. Ce résultat confirme le travail d'autres chercheurs. Kunzmann et al. (2000) ont examiné la relation entre l'âge et la stabilité du bien-être subjectif et ils ont conclu que « l'âge en soi n'est pas une cause de la diminution du bien-être subjectif, mais les contraintes de santé en sont une[28] ». *(traduction)*

Bien que la satisfaction à l'égard de l'activité principale diminue quelque peu avec l'âge, les autres indicateurs du bien-être ne sont pas touchés par l'âge. La proportion de personnes âgées qui étaient très heureuses, très satisfaites de la vie en général et très satisfaites de leur estime de soi est semblable chez tous les groupes d'âge, des plus jeunes vieux aux vieux vieux. L'insatisfaction est un problème seulement chez les hommes plus âgés (85 ans et plus). Dans ce groupe, les proportions sont plus faibles pour tous les indicateurs du bien-être. Comme on l'a vu précédemment, ces hommes étaient les moins susceptibles de déclarer que leur santé était de bonne à excellente. Les données de l'ESG confirment les recherches actuelles qui indiquent que le bien-être psychologique est directement lié à l'état de santé tel que perçu par la personne.

28. Kunzmann, Little et Smith, 2000, p. 511.

Tableau 11
Bien-être psychologique des personnes âgées, selon le groupe d'âge

	Bonheur (très heureuses)	Vie en général (très satisfaites)	Estime de soi (très satisfaites)	Activité principale (très satisfaites)
		%		
Femmes				
Groupe d'âge du répondant				
65 à 74 ans	39	39	37	37
75 à 84 ans	40	37	37	27
85 ans et plus	43	39	37	25
Total du groupe	**40**	**38**	**37**	**32**
Hommes				
Groupe d'âge du répondant				
65 à 74 ans	51	47	45	47
75 à 84 ans	47	49	40	42
85 ans et plus	34	19	33	21
Total du groupe	**49**	**47**	**43**	**44**

Source : Statistique Canada, Enquête sociale générale, 1998.

Ce n'est que chez les plus âgés, qui ont atteint 85 ans et plus, que l'institutionnalisation et les graves problèmes de santé sont généralisés. Plus de 90 % des personnes âgées de 65 ans et plus vivent dans la collectivité[29]. Cependant, l'âge en soi n'est pas le principal facteur qui explique les changements dans les attitudes et les comportements des personnes âgées.

Conclusions

Au cours des deux dernières décennies, le vieillissement de la population canadienne est devenu un enjeu démographique et socioéconomique de première importance. L'espérance de vie s'est accrue au cours des années grâce aux progrès réalisés par la médecine en matière de prévention des maladies du cœur, du cancer et d'autres maladies, de même qu'à l'amélioration du niveau de vie, de la nutrition et de l'hygiène publique. L'augmentation considérable de l'espérance de vie, associée à la baisse des taux de fécondité, fait en sorte que la population de personnes âgées augmente continuellement. Notre longévité dépasse de plus en plus celle de nos ancêtres de 10, 20 et même 30 ans. Au cours des deux prochaines décennies, à la population âgée s'ajoutera la génération du baby-boom (née entre la fin des années 40 et le début des années 60) arrivant à l'âge d'or.

L'espérance de vie accrue et l'augmentation de la population âgée font ressortir l'importance des étapes de transition plus tardives de la vie, telles que le décès du conjoint, la perte de l'autonomie, la maladie chronique ou l'invalidité et, enfin, la mort. Cependant, la perception sociale du vieillissement est un déconcertant mélange de vérité et de fausseté. Crose (1997) a constaté que les personnes âgées en bonne santé ne correspondent pas au stéréotype qui veut que les vieux soient déprimés. Elle mentionne le cas d'une femme centenaire qui a fort étonné ses étudiants de deuxième cycle en leur disant que l'âge qu'elle préférerait avoir était 70 ans et non dans la vingtaine comme ils s'y attendaient. Elle voulait être capable de voir grandir ses arrière-petits-enfants.

D'un côté, les personnes âgées sont perçues comme « malades, démentes, fragiles, faibles, incapables, impuissantes, asexuées, passives, seules, malheureuses et défaillantes ». *(traduction)* [revue anonyme de Rowe et Kahn]. D'un autre côté, les personnes âgées se perçoivent comme étant actives et en santé, et contribuant à la société (Hurd 1999; Stone et Fletcher 1986).

29. Statistique Canada, 1999, p. 31.

Même les spécialistes ne s'entendent pas sur la meilleure manière de favoriser le bien-être d'une population vieillissante. L'opinion actuelle la plus courante semble être qu'une vieillesse normale et harmonieuse présuppose « la prévention de la maladie et de l'incapacité, le maintien des fonctions intellectuelles et physiques et la volonté de vivre[30] ». *(traduction)* Cependant, on a apporté un élément nouveau à la théorie du désengagement, selon lequel le fait de renoncer à certains rôles afin de rétrécir et de simplifier l'environnement social est une réaction saine aux contraintes de l'âge chez les plus âgés et les plus fragiles (Johnson et Barer 1992). Mais si l'on veut évaluer correctement et relever le défi d'une population vieillissante, il est essentiel de démêler le vrai du faux.

La conclusion sans doute la plus importante que l'on peut tirer des étapes de transition examinées ci-dessus est que la majorité des Canadiens qui vivent dans la collectivité vieillissent de façon harmonieuse. Ils sont en santé, productifs et actifs sur le plan physique et social.

Implications

Les constatations découlant de l'examen des transitions chez les personnes âgées appuient fortement les modèles plus actuels du vieillissement harmonieux. Les résultats de certaines études telles que celles de la MacArthur Foundation démontrent que des changements positifs même chez les plus âgés peuvent accroître la qualité de vie et la longévité des personnes âgées[31]. Il y a de plus en plus de preuves de la remarquable capacité des citoyens âgés de recouvrer une fonction perdue. Dans une étude en Californie comparant des adventistes du septième jour à d'autres personnes, Fraser et Shavlik (2001), de la Loma Linda University, ont constaté qu'un mode de vie sain peut être la clé de la longévité. Il parait que l'effet cumulatif des choix faits à l'égard de l'alimentation, le tabagisme, le poids corporel et le traitement hormonal substitutif modifie l'espérance de vie de plusieurs années. Les implications pour la santé publique sont profondes. L'essentiel au sujet de l'exercice et de la santé, c'est que « la bonne forme réduit le risque de mourir »[32]. (traduction) De plus, Vita et al. (1998) ont constaté que la bonne forme peut réduire la morbidité. Ils ont établi que le fait de faire de l'exercice, d'avoir un poids sain et de ne pas fumer ajoute une moyenne de cinq ans de vie en santé, comparativement aux personnes qui ont un mode de vie à risque élevé. Outre la prévention de la maladie, la promotion de la santé devient un thème important en gériatrie. Il faut réduire le nombre des années de vieillesse passées en état d'incapacité. C'est un message important à communiquer aux Canadiens qui peuvent sous-estimer leur capacité d'ajouter des années à leur vie (et de la vie à ces années) s'ils modifient sensiblement leur mode de vie.

Savoir que l'activité physique et les liens sociaux favorisent la santé et la longévité n'est qu'une première étape. Les personnes âgées doivent se sentir en sûreté dans leur quartier pour pouvoir quitter la sécurité de leur maison. Le fait de veiller à la sûreté du voisinage peut donc contribuer à leur capacité d'assumer leur propre vieillissement de façon harmonieuse.

Bien que la mauvaise santé puisse expliquer le nombre excessif d'heures passées à des activités sédentaires par les hommes vivant avec d'autres, l'inactivité peut aussi accélérer le déclin. Des services offerts à domicile pour accroître leur mobilité pourraient prolonger leur vie et rendre leurs journées moins ennuyeuses.

La perte de l'indépendance due à des contraintes financières — le principal problème des femmes qui sont arrivées à l'âge adulte avant l'entrée des femmes dans la population active — est une situation qui devrait se voir moins souvent avec les années, car plus de femmes disposeront d'un revenu de retraite étant donné qu'elles auront été actives sur le marché du travail. Cependant, aussi longtemps que les femmes assumeront la responsabilité principale du travail familial, leur indépendance financière en vieillissant demeurera plus précaire que celle des hommes. Parce que les femmes vivent plus longtemps, elles ont

30. Rowe et Kahn, 1998, p. 38.

31. Une augmentation de la longévité relative des hommes âgés qui deviendrait comparable à celle des femmes serait profitable aux deux sexes; les hommes vivraient plus longtemps, et moins de femmes âgées seraient veuves. Il semble que le soutien d'un conjoint dans le ménage est un avantage pour les femmes comme pour les hommes.

32. Rowe et Kahn, 1998, p. 97.

besoins d'une réserve financière plus importante pour se protéger contre la pauvreté quand arrive la vieillesse. Dans la réforme de la politique sur les pensions, on devrait tenir compte des demandes et des ressources différentes et donc, des besoins différents de la population âgée.

Les personnes âgées représentent le groupe de population qui augmente le plus rapidement au Canada, mais elles représentent aussi la réserve de fournisseurs de services communautaires et de travailleurs bénévoles qui augmente le plus rapidement. Une étude collective précédente publiée par Statistique Canada (Keating et al. 1999) a démontré que les personnes âgées constituent une ressource précieuse en aidant d'autres personnes âgées à continuer de mener une vie autonome. Nos données montrent qu'elles sont en effet une ressource précieuse, car elles prennent soin des autres et sont actives au sein de leur collectivité. Les données permettent également de croire qu'il peut y avoir des ressources inexploitées chez ceux qui passent beaucoup de temps à des loisirs sédentaires et qui déclarent avoir du temps de trop dont ils ne savent pas quoi faire.

Bien que dépassant le cadre de la présente recherche, Robinson et Godbey (1997) proposent un point de vue intéressant. Il soutient qu'un niveau scolaire et professionnel plus élevé apporte un « capital culturel » qui permet aux gens d'apprécier des « façons plus spécialisées et variées de passer le temps, comme trouver de l'intérêt et de la satisfaction à la lecture d'un livre, apprécier un repas gastronomique ou assister à une soirée d'opéra.[33] » *(traduction)* Comparées à la vague de cohortes plus jeunes qui entreront dans le troisième âge, les personnes âgées d'aujourd'hui ont un niveau relativement peu élevé de scolarité. Beaucoup ont de la difficulté à lire[34]. Les futures personnes âgées, qui seront plus instruites, seront sans doute mieux équipées que les générations actuelles pour demeurer plus actives grâce au bénévolat et à des activités de loisirs.

Au cours des deux prochaines décennies, le vieillissement de la population canadienne modifiera encore les grands enjeux démographiques et socioéconomiques auxquels la société fait face. Selon Robinson et Godbey, dans seulement vingt ans, on assistera peut-être à un ralentissement du rythme de vie à mesure que la société s'adaptera « au désir des gens plus âgés, plus lents.[35] » *(traduction)* Selon Roszak (1998), le simple nombre de personnes âgées pourrait révolutionner la société, la faisant passer « du capitalisme prédateur et de l'exploitation de l'environnement » à la « survie des plus doux.[36] » *(traduction)* Hillman a dit :

> *« Les vieux peuvent faire beaucoup pour la société. Avec leurs mains, ils peuvent aider, ils peuvent donner, ils peuvent nous apprendre. Avec leurs pieds, ils peuvent manifester, ils peuvent voter, ils peuvent aller à des réunions de quartier. Mais ce qu'ils peuvent faire se reflète surtout dans leur visage, dans le courage qu'ils ont d'être ce qu'ils sont.[37] » (traduction)*

33. Robinson et Godbey, 1997, p. 46.
34. Statistique Canada, 1999, p. 10.
35. Robinson et Godbey, 1997, p. 46.
36. Roszak, 1998, p. 240.
37. Hillman, 1999, p. 151.

Annexe A

Codes d'activités détaillés

A. TRAVAIL RÉMUNÉRÉ ET EDUCATION

1. Travail rémunéré

011 Travail rémunéré - emploi principal
012 Travail rémunéré - autre emploi
021 Heures supplémentaires
022 Recherche d'un emploi
023 Travail non rémunéré à une entreprise familiale ou une ferme
030 Déplacements dans le cadre du travail
040 Attentes, retards au travail
070 Pause-café et autres pauses
080 Autres activités liées au travail
832 Passe-temps pour revente ou échange
842 Artisanat pour revente ou échange

2. Études et cours

500 Cours à temps plein
511 Autres cours - temps partiel
512 Cours crédités télévisés
520 Conférences spéciales ou occasionnelles
530 Travaux de classes, carrière, développement personnel
550 Pauses ou attente avant le début des cours
580 Autres cours ou études

3. Déplacements

090 Déplacements : travail, aller-retour
590 Déplacements : cours et études
893 Déplacements : artisanat pour revente ou échange

B. TRAVAIL NON RÉMUNÉRÉ

4. Préparation des repas et nettoyage

101 Préparation des repas
102 Pâtisserie, conserves, fabrication de bière et de vin
110 Nettoyage après les repas

5. Faire le ménage

120 Nettoyage à l'intérieur
130 Nettoyage à l'extérieur
140 Lavage, repassage, séchage
151 Raccommodage et entretien des chaussures
152 Couture - confection de vêtements

6. Entretien et réparations

161 Réparations et entretien - intérieur du domicile
162 Réparations et entretien - extérieur du domicile
163 Entretien du véhicule
164 Autre travaux d'amélioration au domicile

7. Autres travaux ménagers

171 Jardinage et entretien du terrain
172 Soins des animaux domestiques
173 Soins des plantes d'intérieur
181 Administration du ménage
182 Couper et ranger du bois
183 Autres travaux ménagers (non décrit ci-dessus)
184 Ranger l'épicerie
185 Faire/défaire les valises ou vider/remplir la voiture
186 Faire/défaire les boîtes de déménagement
190 Déplacements : travaux ménagers

8. Achats de biens et services

301 Épicerie
302 Vêtements, essence, etc.
303 Mets à emporter
304 Location de vidéocassettes
310 Achats de biens durables
320 Services de soins personnels
331 Services financiers
332 Services gouvernementaux
340 Soins médicaux et dentaires à l'extérieur de la maison - adultes
350 Autres services professionnels
361 Service de réparation et d'entretien pour l'automobile
362 Autres services de réparation
380 Autres achats et services
390 Déplacements : achats et services

9. Soins des enfants

200 Soins d'un enfant du ménage (0 à 4 ans)
211 Coucher les enfants
212 Préparer les enfants à l'école
213 Soins personnels aux enfants faisant partie du ménage
220 Aide, enseignement, remontrances
230 Faire la lecture, parler, discuter avec les enfants
240 Jouer avec les enfants
250 Soins médicaux - enfants faisant partie du ménage
260 Garde non rémunérée d'un enfant faisant partie du ménage
281 Autres soins d'enfants
291 Déplacements : enfants du ménage

10. Soins des adultes

271 Soins personnels - adultes du ménage
272 Soins médicaux - adultes faisant partie du ménage
282 Autres soins - adultes faisant partie du ménage
292 Déplacements : adultes du ménage

11. Activités civiques et bénévolat

600 Activités professionnelles, syndicales (générales)
610 Activités politiques ou civiques
620 Organisations relatives à l'enfance, à la jeunesse ou à la famille
630 Réunions ou organisations de nature confessionnelle
651 Organisations à caractère fraternel ou social
652 Groupes de soutiens
660 Bénévolat lié à une organisation
671 Aide - Travaux ménagers, cuisine

672 Aide - Entretien et réparations
673 Garde non rémunérée d'un enfant
674 Aide - Déplacements
675 Soins personnels à une personne handicapée ou malade
676 Aide - Correspondance, formules
677 Aide à l'exploitation d'une entreprise ou une ferme
678 Autre forme d'aide non rémunérée
680 Autres activités de bénévolat, religieuses ou liées à une organisation
691 Déplacements : bénévolat, activités religieuses ou liées à une organisation
800 Entraîner
892 Déplacements : Entraîner

C. SOINS PERSONNELS

12. Sommeil de nuit

450 Sommeil de nuit (essentiel)

13. Repas (excluant restaurants)

050 Repas, collations au travail
430 Repas, collations, café à la maison
431 Repas pris ailleurs
540 Repas, collations, café à l'école
642 Repas/goûter/café pris sur les lieux de cérémonies religieuses
661 Repas/goûter/café pris sur les lieux du travail bénévole

14. Autres activités personnelles

400 Toilette, habillement, préparation
410 Soins médicaux à la maison : adultes du ménage
411 Prière privée, méditation et autre activité spirituelle informelle
460 Siestes et repos durant la journée
470 Se détendre, réfléchir, jongler
480 Autres soins personnels ou activités privées
492 Déplacements : autres soins personnels
640 Services religieux, lire la bible, prières
692 Déplacements : services religieux

D. RÉCEPTIONS ET SORTIES

15. Activités sociales

060 Temps de flottement avant et après le travail
440 Repas au restaurant
491 Déplacements : repas au restaurant
701 Manifestations sportives - sports professionnels
702 Manifestations sportives - sports amateurs
711 Musique populaire, concerts
712 Foires, festivals
713 Zoos
720 Films
730 Opéra, ballet, théâtre
741 Musées
742 Galeries d'art
743 Sites historiques
751 Soirées, visites entre amis/parents (sans repas)
752 Soirées, visites entre amis/parents (avec repas)
753 Rencontres entre amis/parents (lieu public et non institutionnel)
754 Rencontres entre amis/parents (en institution, hôpital)

760 Bars, clubs (sans repas)
770 Casino, bingo, arcade
780 Autres activités sociales
791 Déplacements : sports et divertissement
792 Déplacements : rencontres (résidences)
793 Déplacements : autres divertissements
950 Conversation en personne ou au téléphone

16. Regarder la télévision

911 Télévision (écoute en direct)
912 Télévision (émissions enregistrées)
913 Télévision (cassettes commerciales)
914 Télévision (autres cassettes)

17. Activités passives de loisir

900 Radio
920 Disques, cassettes
931 Lecture - livres
932 Lecture - revues et magazines
940 Lecture - journaux
961 Lecture du courrier
962 Autre (écriture, correspondance)
980 Autres activités liées aux média et communications
990 Déplacements : média et communications

18. Participation à des activités sportives

801 Football, ballon panier, base-ball, volley-ball, hockey, soccer, hockey sur gazon
802 Tennis, squash, racquet-ball, etc.
803 Golf, golf miniature
804 Natation, ski nautique
805 Ski, patinage, patin à roulette
806 Quilles, ping-pong, billard
807 Exercices, yoga, haltères
808 Judo, boxe, lutte, escrime
809 Aviron, canot, kayac et voile
810 Autres sports : frisbee, jouer à la balle spontanément
811 Chasse
812 Pêche
813 Bateau
814 Camping
815 Équitation, rodéo, saut, dressage
816 Autres activités en plein air - excursions
821 Marche, randonnée pédestre, jogging, course
822 Bicyclette
891 Déplacements : sports et passe-temps

19. Autres activités de loisir

560 Cours - loisirs et intérêts particuliers
831 Passe-temps faits pour soi
841 Artisanat pour soi
850 Musique, théâtre, danse
861 Jeux, cartes, casse-tête, jeux de sociétés
862 Jeux vidéos, jeux sur ordinateur
863 Ordinateur, utilisation générale
864 Naviguer sur l'Internet (comme loisir)
871 Promenades, visites touristiques en tant que conducteur

872 Promenades, visites touristiques en tant que passager
873 Autres promenades, visites touristiques
880 Autres activités de loisir
894 Déplacements : autres passe-temps

20. CODES RÉSIDUELS

001 Temps manquant
002 Information refus

Références

Burgess, E. 1957. « The older generation and the family. » Dans Donahue, W. et C. Tibbits éd., *The new frontiers of aging*. Ann Arbor (MI), University of Michigan Press, p. 158-171.

Connidis, I.A. 2001. *Family ties and aging*. Thousand Oaks (CA), Sage Publications.

Crose, R. 1997. *Why Women Live Longer than Men*. San Francisco, Jossey-Bass Publishers.

Evans, W. et I.H. Rosenberg. 1992. *Biomarkers—The 10 Determinants of Aging You Can Control*. New York, Simon et Schuster.

Fast, J. et J. Frederick. 2004a. « Le temps d'une vie : trouver l'équilibre entre le travail et les loisirs au cours du cycle de vie. » *Emploi du temps et transitions au cours de la vie*, produit n° 89-584-MIF au catalogue de Statistique Canada, n° 4.

Fast, J. et J. Frederick. 2004b. « La transition à la retraite : soudain, chaque jour devient samedi. » *Emploi du temps et transitions au cours de la vie*, produit n° 89-584-MIF au catalogue de Statistique Canada, n° 5.

Fraser, G. et D.J. Shavlik. . "Ten years of life: Is it a matter of choice?" *Archives of Internal Medicine*, vol. 161, n° 33, p. 1579-1684.

Fries, J.F. 1980. « Aging, natural death, and the compression of morbidity. » *New England Journal of Medicine*, vol. 303, n° 3, p. 130-135.

Hillman, J. 1999. *The Force of Character and the Lasting Life*. New York, Random House.

Hurd, L.C. 1999. « We're not old: Older women's negotiation of aging and oldness. » *Journal of Aging Studies*, vol. 13, n° 4, p. 419-439.

Johnson, C.L., et B.M. Barer. 1992. « Patterns of engagement and disengagement among the oldest old. » *Journal of Aging Studies*, vol. 6, n° 4, p. 351-364.

Jones, F. 1999. « Le bénévolat chez les aînés. » *L'emploi et le revenu en perspective*, vol. 11, n° 3, p. 9-17.

Keating, N., J. Fast, J. Frederick, K. Cranswick et C. Perrier. 1999. *Soins aux personnes âgées au Canada : Contexte, contenu et conséquences*, produit n° 89-570-XPF au catalogue de Statistique Canada.

Kunzmann, U., T.D. Little et J. Smith. 2000. « Is age-related stability of subjective well-being a paradox? Cross-sectional and longitudinal evidence from the Berlin aging study. » *Psychology and Aging*, vol. 15, n° 3, p. 511-526.

Lawton, M.P. 1999. « Methods and concepts of time-budget research on elders. » Dans W.E. Pentland, A.S. Harvey, M.P. Lawton et M.A. McColl, *Time Use Research in the Social Sciences*. New York, Kluwer Academic/Plenum Publishers, p. 107-125.

Michelson, W. 1999. « Analysis and exploration of meaning and outcomes in connection with time use data. » Dans W.E. Pentland, A.S. Harvey, M.P. Lawton et M.A. McColl, *Time Use Research in the Social Sciences*. New York, Kluwer Academic/Plenum Publishers, p. 91-104.

Pentland, W.E. et M.A. McColl. 1999. « The study of life with a disability. » Dans W.E. Pentland, A.S. Harvey, M.P. Lawton et M.A. McColl, *Time Use Research in the Social Sciences*. New York, Kluwer Academic/Plenum Publishers, p.178.

Perls, T.T. et M.H. Silver, avec J.F. Lauerman. 1999. *Living to 100*. Basic Books.

Robinson, J.P. 1999 « The time-diary method, structure and uses. » Dans W.E. Pentland, A.S. Harvey, M.P. Lawton et M.A. McColl, *Time Use Research in the Social Sciences*. New York, Kluwer Academic/Plenum Publishers.

Robinson, J.P. et G. Godbey. 1997. *Time for Life: The Surprising Way Americans Use Their Time*. University Park (Pennsylvanie), The Pennsylvania State University Press.

Rowe, J.W. et R.L. Kahn. 1998. *Successful Aging*. New York, Pantheon Books.

Roszak, T. 1998. *America the Wise: The Longevity Revolution and the True Wealth of Nations*. New York, Houghton Mifflin.

Statistique Canada. 1999. *Un portrait des aînés au Canada*, 3ième édition, produit n° 89-519-XPF au catalogue de Statistique Canada.

Stevens, N. et T. van Tilburg. 2000. « Stimulating friendship in later life: A strategy for reducing loneliness among older women. » *Educational Gerontology*, vol. 26, n° 1, p. 15-35.

Stone, L.O. et S. Fletcher. 1986. *The Seniors' Boom: Dramatic Increases in Longevity and Prospects for Better Health*. Ottawa (ON), Statistique Canada, Santé et Bien-être social Canada, et le Secrétaire d'État du Canada.

U.S. Department of Health and Human Services. Mai 1997. *Active Aging: A Shift in the Paradigm* [En ligne]. URL http://aspe.hhs.gov/daltcp/reports/actaging.htm (consulté le 17 octobre 2003).

Vaillant, G.E. 1977. *Adaptation to Life*. Boston, Little, Brown.

Vita, A.J., R.B. Terry, H.B. Hubert et J.F. Fries. 1998. « Aging, health risks, and cumulative disability. » *New England Journal of Medicine*, vol. 338, n° 15, p. 1035-1041.